FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1916

THÈSE

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

PAR

Paul-Émile DAVY

Né à Bayeux (Calvados), le 5 Janvier 1888

Ancien interne de l'Hôpital de Caen

La lutte antituberculeuse
dans le Canton de Vaud

Président : M. le Professeur LANDOUZY

PARIS

IMPRIMERIE DU PALAIS
20, rue Geoffroy-l'Asnier

1916

LE DOYEN : **M. LANDOUZY.**

ASSESSEUR : **G. POUCHET.**

PROFESSEURS :	MM.
Anatomie	NICOLAS.
Physiologie	Ch. RICHET.
Physique médicale	WEISS.
Chimie organique et chimie générale	DESGREZ.
Parasitologie et histoire naturelle médicale.	BLANCHARD.
Pathologie et thérapeutiques générales	ACHARD.
Pathologie médicale	WIDAL. TEISSIER. LEJARS.
Pathologie chirurgicale	P. MARIE.
Anatomie pathologique	PRENANT.
Histologie	Auguste BROCA.
Opérations et appareils	POUCHET.
Pharmacologie et matière médicale	N.
Thérapeutique	CHANTEMESSE.
Hygiène	N.
Médecine légale	LETULLE.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.	ROGER.
Pathologie expérimentale et comparée	DEBOVE. LANDOUZY. GILBERT. CHAUFFARD.
Clinique médicale	HUTINEL.
Maladies des enfants	N.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	GAUCHER.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	DEJERINE.
Clinique des maladies du système nerveux.	DELBET. QUENU. N.
Clinique chirurgicale	HARTMANN.
Clinique ophtalmologique	De LAPERSONNE
Clinique des maladies des voies urinaires.	LEGUEU. BAR.
Clinique d'accouchements	COUVELAIRE. RIBEMONT-DESSAIGNE.
Clinique gynécologique	POZZI.
Clinique chirurgicale infantile	KIRMISSON.
Clinique thérapeutique	A. ROBIN. MARFAN.

AGRÉGÉS EN EXERCICE :

MM.	MM.	MM.
ALGLAVE.	LAIGNEL-LAVASTINE.	RATHERY.
BERNARD.	LANGLOIS.	RETTERER.
BRANCA.	LECÈNE.	RIBIERRE.
BRUMPT.	LEMIERRE.	RICHAUD.
CAMUS.	LENORMANT.	ROUSSY.
CASTAIGNE.	LEQUEUX.	ROUVIÈRE.
CHAMPY.	LEREBOULLET.	SAUVAGE.
CHEVASSU.	LÉRI.	SCHWARTZ (Anselme).
DESMAREST.	LOEPER.	SICARD.
GOUGEROT.	MAILLARD.	TANON.
GREGOIRE.	MOCQUOT.	TERRIEN.
GUENIOT.	MULON.	TIFFENEAU.
GUILLAIN.	NICLOUX.	VILLARET.
JEANNIN	NOBECOURT.	ZIMMERN.
JOUSSET (André).	OKINCZYC.	
LABBÉ (Henri).	OMBREDANNE.	

A MON PÈRE,

qui, au cours d'une carrière médicale de plus de quarante années, a toujours été un haut modèle de dévouement et d'honneur professionnel,

ET A MA MÈRE,

en hommage reconnaissant de filial respect et de profonde gratitude, pour la tendresse si délicate, dont ils n'ont jamais cessé de m'entourer, surtout dans les circonstances, pénibles pour moi, de ces dernières années.

A MES FRÈRES ET SŒURS
A MES BEAUX-FRÈRES ET BELLES-SŒURS

En entière et fraternelle affection.

A MES AMIS DE FRANCE ET DE SUISSE

A MONSIEUR LE PROFESSEUR LANDOUZY

Professeur de clinique médicale
Doyen de la Faculté de médecine de Paris
Membre de l'Académie de Médecine
Membre de l'Institut
Commandeur de la Légion d'Honneur

Au maître éminent de la phtisiologie française, qui consacre inlassablement sa science et sa haute autorité à l'organisation, dans notre pays, de la lutte antituberculeuse — et qui a bien voulu me faire le très grand honneur d'accepter la présidence de cette thèse.

En hommage de profond respect.

A MES MAITRES DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE CAEN

A MES MAITRES

DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

En témoignage de reconnaissance.

AVANT-PROPOS

Les circonstances nous ayant amené à vivre, au cours de ces dernières années, en Suisse, dans le canton de Vaud, nous avons été poussé à nous intéresser à la campagne antituberculeuse qui y avait été entreprise, et qui semblait y atteindre alors un essor marqué.

Nous avons été frappé du désir évident que manifestait la population de s'intéresser à ces problèmes, ainsi que de son réel effort pour s'instruire de ces questions et pour s'efforcer de les solutionner dans la pratique. L'éducation patiente, à laquelle se livraient des hommes clairvoyants, animés de zèle et de dévouement, avait donc, en l'occurrence, porté des fruits encourageants.

De retour en France, de longs mois après le début de cette guerre, nous avons constaté avec joie qu'il s'y ébauchait, dans certaines sphères, un mouvement d'opinion en faveur de la lutte contre la tuberculose, que notre pays, par une imprévoyance, dont nous sentons à cette heure, mieux qu'à toute autre, les conséquences malheureuses, avait jusqu'à maintenant trop négligée.

L'idée et le sens de ce travail nous ont été suggérés par M. le docteur Küss, médecin en chef du Sanatorium d'Angicourt, actuellement chef de service au « Dispensaire Léon Bourgeois », dont on connaît la haute probité scientifique, la saine expérience clinique, et l'indiscutable compétence en matière de phtisiologie. Il nous conseilla d'étudier au point de vue de leur organisation et de leur fonctionnement, toutes les œuvres d'hospitalisation, de préservation et d'éducation qui, dans le canton de Vaud, concourent à la lutte sociale contre la tuberculose.

Sans ses conseils éclairés, nous n'aurions pu mener à bien cet ouvrage. Aussi tenons-nous à le remercier ici de la bienveillance qu'il nous a manifestée, en cette circonstance comme en d'autres, ainsi que du temps qu'il a bien voulu nous accorder, en dépit de la tâche vraiment considérable qui occupe tous ses instants au dispensaire de l'Hôpital Laënnec. Nous lui en conservons une particulière reconnaissance.

Nous penserons n'avoir pas entièrement perdu notre temps, si

l'un de ceux qu'intéresse chez nous ces questions d'hygiène et de préservation sociale peut puiser dans ces notes quelque indication nouvelle ou quelque renseignement utile, si minimes soient-ils ; nous aurons, de la sorte, et c'est notre désir, apporté de cette manière indirecte une contribution légère à la mise en œuvre des moyens de défense contre le péril national de la Tuberculose.

Nous nous en voudrions de ne pas remercier ici toutes les personnes qui, en Suisse, ont bien voulu nous fournir les renseignements nécessaires pour mener à bien ce travail, et particulièrement :

MM. les docteurs Cevey, Morin et Olivier, qui sont les têtes du mouvement antituberculeux dans le canton de Vaud ; M. le professeur Dr Taillens ; M. le Dr Delay, chef du service sanitaire du canton de Vaud ; MM. les Drs L. Jeanneret, de Peyer, Rollier, J. Roux, Técon, Weith ; MM. Burnier, municipal de la ville de Lausanne et Delessert, directeur des Postes.

De tous nous avons reçu le plus cordial accueil : nous tenions à leur dire combien nous en avions été touché, et à leur en exprimer ici notre plus vive gratitude.

PRÉLIMINAIRES

Aperçus géographiques et démographiques sur le canton de Vaud.

« Le canton de Vaud », dit le *Dictionnaire Géographique de la Suisse* (1), auquel nous empruntons le début de cet article, « est « situé au sud-est de la Suisse. Sa superficie totale est de 3.252 kilo- « mètres carrés. A l'occident, il confine aux départements fran- « çais du Doubs, du Jura et de l'Ain ; au sud, il est séparé du « département de la Haute-Savoie par le Léman ; au nord, il est « limité par les cantons de Neuchâtel et de Fribourg ; à l'est, par « les cantons de Fribourg, de Berne et du Valais. »

« Il s'étend dans les trois régions naturelles de la Suisse : les « Alpes, le Plateau et le Jura. Le Plateau occupe la moitié de « l'étendue totale du canton ; la région du Jura et celle des Alpes, « chacune un quart de cette surface.

« Les Alpes Vaudoises se composent principalement des grands « massifs : des Diablerets (point culminant : sommet d'Anzeindaz, « 3.213 mètres) ; — et des Dents de Morcle, situées dans le pro- « longement du massif des Alpes Bernoises. Plus au nord, les « chaînes secondaires, qui s'abaissent vers le Plateau, font partie « des Préalpes. »

« Le Plateau Vaudois est en partie formé du Jorat, vaste région « de monts, de collines et de plateaux accidentés. Le Jura vaudois « renferme les plus hautes sommités du Jura suisse (Mont Tendu : « 1.683 mètres.)

« L'altitude la plus basse du canton de Vaud est la surface du « Léman : 375 mètres.

« Au point de vue climatérique, le canton n'offre aucune unité, « et diffère beaucoup suivant les régions. Il est doux sur les bords « du Léman, surtout à Montreux. Sur le Plateau, le climat est « déjà moins chaud, et, dans les hautes vallées du Jura et des « Alpes, l'hiver dure de 5 à 6 mois. »

(1) *Dictionnaire Géographique de la Suisse,* tome IV, p. 235 à 289. Attinger, éditeur. Neuchâtel, 1910.

« Outre des courants locaux, les vents principaux sont : celui du « S.-O., le Vent doux et humide ; celui du N.-E., la bise, vent « froid et sec ; celui du S.-E., le föhn, chaud et sec ; la bise noire, « du N.-O., froid et humide ; le Joran, vent humide venant du « N.-O. »

« Le canton de Vaud est une contrée essentiellement agricole, le « sol, dans presque toute sa superficie, étant productif. — Les « principales ressources sont, à cet égard : l'agriculture, la vigne, « l'élevage du bétail, l'industrie laitière, la fabrication du beurre « et du fromage, l'exploitation des forêts. »

L'activité industrielle, plus restreinte, tend depuis quelques années à s'accroître. Faisons une place à part à l'industrie hôtelière, extrêmement développée et florissante. — Citons aussi l'industrie de l'alimentation, un centre d'industrie horlogère, dans la vallée de Joux, et quelques usines de métallurgie à Lausanne, et dans la région de Vevey-Montreux.

Le canton de Vaud, dont la capitale est Lausanne, se compose de 388 communes. Ces communes sont groupées en 60 cercles, chacun pourvu d'un chef-lieu, réunis eux-mêmes en 19 districts.

Chaque commune est administrée par un syndic et une municipalité. Les autorités centrales comportent : un Grand Conseil de 200 membres, nommé par l'ensemble des citoyens du canton et un Conseil d'Etat de 7 membres, élu par le Grand Conseil et chargé du gouvernement.

La population du canton de Vaud a été en croissant d'une manière assez accentuée, surtout depuis un demi-siècle. Elle était en 1803 de 144.178 h. ; en 1850 de 199.575 h. ; en 1900 de 281.379 habitants. En 1916, elle atteignait 317.457 h. (Signalons qu'en 1900, la proportion entre l'élément masculin et féminin était très sensiblement égale). Donc, en tenant compte des causes d'erreurs des premiers recensements, on peut dire que, dans son ensemble, la population du canton a doublé en l'espace de 100 ans.

Cette augmentation porte, semble-t-il, surtout sur l'agglomération de Vevey-Montreux et plus spécialement sur celle de Lausanne. La fortune de cette dernière ville est digne de remarque. Elle fut d'ailleurs favorisée par son exceptionnelle situation. En 1850, Lausanne comptait seulement 17.108 h. ; en 1900 : 46.407 h. et en 1916 : 70.665 h. ; en 48 ans, sa population a donc triplé. Elle ne paraît pas d'ailleurs devoir s'arrêter en si bon chemin, et elle va se modifiant et s'élargissant de jour en jour. A part un

noyau central assez ancien, tout le reste est d'origine moderne. Quant aux deux agglomérations voisines de Vevey et de Montreux, elles forment un ensemble de près de 40.000 habitants. Le reste de la population est disséminé dans les campagnes, dont se compose en presque totalité le canton, et qui ne présentent que quelques localités sans importance spéciale.

En résumé, d'une part, une grande ville neuve : Lausanne ; deux autres moins importantes : Vevey et Montreux ; toutes trois encombrées de pensionnats, d'hôtels et de pensions, cosmopolites à l'excès, quelque peu industrielles ; — de l'autre, une population indigène, agricole, livrée aux travaux de l'élevage, de la culture des champs, de la vigne, assez disséminée ; pays de climat agréable, heureusement situé, où les conditions de vie ne sont pas trop onéreuses, où le paupérisme n'existe guère : telles nous paraissent être les caractéristiques principales de cette contrée.

Comme nous venons de l'indiquer, la population du canton de Vaud va s'accroissant sensiblement et très régulièrement d'année en année : nous essayerons maintenant d'en déterminer les causes. Constatons de prime abord, que le taux de la natalité y est plus élevé que celui de la mortalité ; le premier se chiffre, pour ces dernières années, par une moyenne d'environ 23 pour 1.000 h. ; le second par une moyenne d'environ 15 pour 1.000 h. D'autre part, les apports venus de l'extérieur sont considérables et les naturalisations s'affirment assez nombreuses : en effet, le nombre des étrangers en séjour dans la contrée s'élevait en 1900 à 31.174, et depuis cette date nous croyons savoir que ce chiffre a toujours été en progressant.

Disons toutefois que, de 1899 à 1912, époque sur laquelle portent les statistiques que nous avons en main, la natalité a été sans cesse en diminuant suivant un mode lent mais certain. On compte seulement 7.173 naissances en 1912 contre 7.849 en 1899. (Respectivement 21,1 et 28,3 pour 1.000 h., soit une perte de 7,2 en 13 années.) Et cependant, durant cette période, les mariages sont devenus plus nombreux, passant de 2.130 à 2.376.

Nous sommes donc amenés à conclure que la natalité subit, dans le canton de Vaud, une crise comme en traversent beaucoup d'autres pays : il y a là un péril qu'il était bon de signaler, et dont il semble qu'on se soit jusqu'à présent peu soucié, masqué d'ailleurs qu'il était, je le répète, par les apports extérieurs.

Par contre, la mortalité s'affirme-t-elle en décroissance ? Peut-

être pourrions-nous signaler là un léger gain, mais très incertain et peu marqué, en tout cas, dans ces années dernières, où le taux va oscillant de 14 à 16 p. 1.000 h.

Nous devions, avant d'aborder tout autre question, exposer ces divers points. Nous allons maintenant rentrer dans le sujet qui nous occupe : la mortalité par tuberculose, qui sera l'objet du chapitre suivant. Toutefois, une dernière constatation s'impose. Sur une moyenne adoptée de 100 décès, combien sont imputables à la tuberculose pulmonaire ? Tandis qu'avant 1900, sur 100 décès, 8 ou 9 seulement étaient dus à cette maladie, nous remarquons, dans les années suivantes, une progression et le tant pour cent monte sans retour à 10 et 11 % environ. Il est juste toutefois de signaler que cette ascension légère peut être due, en partie du moins, au grand nombre d'étrangers qui séjournent dans le pays, beaucoup pour des raisons de santé : un assez grand nombre d'entre eux sont, en effet, porteurs d'affections pulmonaires.

CANTON DE VAUD

ANNEES	POPULATION	Mariages	Naissances	Natalité pour 1000 hab.	Décès	Mortalité pour 1000 hab.	MORTALITE PAR TUBERCULOSE								
							Décès par toutes tubercul.	Mortalité par toutes tubercul. pour 1000 hab.	Décès par tuberculose pulmonaire			Mortalité par tub. pulm. pour 1000 hab.	Décès par tub. pulm. relatifs à 100 décès généraux	Décès par tubercul. autres que la tub. pulm.	Mortalité par tubercul. autres que la tub.pulm. pr 1000 hab.
									Hommes	Femmes	Total				
1899	277.037	2.130	7.849	28.3	4.946	17.9			236	250	486	1.75	9.8		
1900	280.102	2.186	7.770	27.7	5.428	19.4			234	247	481	1.72	8.9		
1901	283.483	2.144	7.929	28.0	5.225	18.4			243	250	493	1.74	9.4		
1902	287.091	2.133	7.995	27.8	4.954	17.3			231	270	501	1.75	10.1		
1903									251	267	518	1.78	10.4		
1904									246	250	496	1.69	9.7		
1905									262	257	519	1.74	9.3		
1906									268	290	558	1.85	10.9		
1907									271	255	526	1.72	10.5		
1908									276	303	579	1.88	11.8		
1909	312.347	2.322	7.317	23.4	5.060	16.2			280	252	532	1.70	10.5		
1910	315.955	2.301	7.339	23.2	4.617	14.6	769	2.43	263	279	542	1.72	11.7	227	0.71
1911	320.110	2.277	7.091	22.2	5.145	16.1	789	2.46	255	299	552	1.72	10.7	237	0.74
1912	324.300	2.376	7.173	22.1	4.630	14.3	780	2.40	269	279	548	1.69	11.8	232	0.71

CHAPITRE PREMIER

Aperçus sur la tuberculose dans le canton de Vaud

§ 1er : *Statistiques de mortalité.*
§ 2e : *La lutte contre la tuberculose. — Historique, moyens employés, résultats.*

§ 1er : Statistiques de mortalité

Si nous étudions les statistiques officielles publiées par le docteur Morax (1), chef du service sanitaire du canton de Vaud, et par le Dr Delay (2), son successeur, nous constatons, de prime abord, que la mortalité par tuberculose pulmonaire, dans le canton de Vaud, a été en s'élevant légèrement dans la période précitée (1899 à 1912), avec 488 morts en 1899 contre 548 en 1912. Cet accroissement nous paraît correspondre à l'augmentation signalée de la population, car si nous relevons le nombre des décès sur une moyenne de 1.000 h., nous remarquons que le taux de la mortalité va plutôt en diminuant, mais si légèrement et si imprécisément, que nous ne croyons pas devoir nous arrêter à quelque conclusion optimiste. Le taux plutôt stationnaire de la mortalité par tuberculose pulmonaire pour 1.000 habitants va oscillant entre un minimum de 1,69 et un maximum de 1.85 : soit une moyenne approximative de 1,75, qui représente environ 550 décès annuels.

Nous devons, cependant, pour être justes, introduire ici deux remarques, qui tendent à décharger légèrement cette statistique : d'une part, la tuberculose est, à l'heure actuelle, diagnostiquée plus souvent qu'autrefois, dans nombre de cas, où, jadis, on n'eût pas songé à l'incriminer. Par ailleurs, le nombre des malades étrangers, venus dans ce pays pour se soigner de cette affection, a toujours été en augmentant dans des limites sensibles.

Mais cette mortalité n'est pas également répartie dans le canton.

(1) *La Tuberculose dans le canton de Vaud,* Dr J. Morax. Lausanne, 1912.
(2) *La Santé publique dans le canton de Vaud, en 1911-1913* (Rapport du Dr Delay). Lausanne, 1915. (Dans ce travail, une partie du chapitre concernant la tuberculose est due au Dr Olivier.)

Toutefois, l'interprétation des statistiques devient, sur ce point, infiniment délicate. Certains districts sont, en effet, peu peuplés et, comme le remarque le Dr Morax (1), « les chiffres qui servent aux calculs proportionnels sont trop minimes », et il suffit de « l'arrivée de malades vaudois ou étrangers » ou simplement de quelques cas de mort de plus que de coutume « pour faire osciller brusquement les courbes ». Ceci nous explique, par exemple, pourquoi le district d'Avenches, qui compte environ 5.000 habitants, présente dans les années 1909, 1910, 1911 et 1912 des sautes et des descentes brusques de 0,96 — 1,74 — 1,75 — 0,98 décès pour 1.000 h. — La prudence est donc nécessaire dans ces appréciations.

Cette réserve établie, nous constaterons que le district le plus touché est celui d'Aigle. Le taux de mortalité y est de 2,00 — 2,3 — 2,6 en ces dernières années. Toutefois, la présence, sur son territoire, de la très importante station climatérique de Leysin nous explique sans doute, pour une large part, l'élévation de cette moyenne. La même remarque s'impose également pour le Pays d'En-Haut avec Château-d'Œx.

En général, les districts les plus atteints sont ceux des grandes agglomérations : la moyenne de mortalité y est plus élevée qu'ailleurs et surtout d'un niveau plus constant. C'est ainsi que le district de Lausanne se maintient régulièrement aux environs d'une moyenne de 2 décès, celui de Vevey de 1,7 décès pour 1.000 h.

Par contre, les districts les plus favorisés nous semblent ceux de la Vallée, de Lavaux, d'Oron et de Moudon, ces deux derniers spécialement avec une moyenne assez fixe de 1 décès pour 1.000 h. Ce sont des contrées d'altitude intermédiaire, vouées généralement aux travaux agricoles.

Jusqu'ici, nous n'avons parlé que de la tuberculose pulmonaire, sur laquelle seule portent les chiffres que nous venons de citer. Les autres formes de l'infection tuberculeuse font des victimes plus nombreuses qu'on ne serait tenté de le croire, et se traduisent par 227 décès en 1910 (0,71 p. 1.000 h.) ; 237 en 1911 (0,74) ; 232 en 1913 (0,71).

Ces chiffres élèvent donc singulièrement le taux de la mortalité globale par toutes les formes de tuberculose. Ce taux pour 1.000 h. est en 1910, 1911 et 1912 respectivement de 2,43, 2,46, 2,40, ce qui représente pour ces années 769, 789, 780 décès.

(1) *Loco citato*, p. 9.

Signalons également que la tuberculose pulmonaire, et d'ailleurs toutes les tuberculoses en général, frappent davantage les femmes que les hommes : la différence entre les deux-sexes n'est peut-être pas considérable ; elle n'en demeure pas moins réelle et constante.

Il nous semble maintenant intéressant de donner, en terminant ces aperçus généraux, quelques points de comparaison entre les taux de mortalité par tuberculose pulmonaire pour 1.000 h. dans les différents cantons suisses (1).

Bâle	1,4	Berne	1,73
Zurich	1,45	Neuchâtel	1,90
Vaud	1,71	Fribourg	1,99
Argovie	1,72	Genève	2,61

Les chiffres que nous venons de citer portent sur l'année 1909; nous ne croyons pas que depuis lors, ils aient subi de notables modifications.

§ 2° : La lutte contre la tuberculose : historique, moyens employés, résultats.

A notre connaissance, la première manifestation de lutte contre la tuberculose fut, dans le canton de Vaud, la construction d'un sanatorium populaire pour tuberculeux adultes à Leysin. Dès 1894, les premiers malades furent reçus dans des chalets, en attendant l'ouverture de l'établissement actuel, qui eut lieu en 1902. Les premiers fonds avaient été recueillis en 1890. Un sanatorium populaire pour enfants suivit peu après. On fut vivement entraîné dans cette voie par l'idée exagérée que l'on se faisait alors de la nécessité, ou tout au moins de l'importance primordiale de l'altitude dans le traitement des affections pulmonaires.

Quoiqu'il en soit, le canton eut à Leysin ses premiers établis-

(1) Nous tenons à signaler ici la façon intéressante dont s'établit en Suisse la statistique de mortalité. Lors de la réception d'une déclaration de décès, l'officier d'état civil remplit une carte de décès, de couleur différente suivant le sexe. Cette fiche est divisée en trois parties : la première, détachable, porte le nom du décédé ; la seconde, les renseignements concernant son état civil, profession, domicile, etc. ; la troisième, divers renseignements médicaux. L'officier d'état civil remplit les deux premières parties de cette fiche et l'adresse sous double enveloppe au médecin qui a traité le malade ou a été appelé à constater le décès. Le médecin remplit la troisième partie, qui le concerne, puis expédie la fiche, après en avoir détaché et déchiré la première partie (portant le nom du décédé), au Bureau suisse de statistique à Berne. C'est ce bureau qui établit les statistiques cantonales. De cette façon, le secret professionnel est absolument sauvegardé, ce qui est important surtout en cas de tuberculose.

sements d'hospitalisation spécialisés pour tuberculeux. Le succès en fut grand, à ce point que le nombre des places dont on dispose ne put jamais entièrement satisfaire à toutes les demandes, et que sans la guerre, la construction d'un nouveau sanatorium populaire, pour lequel des fonds importants sont déjà recueillis, eût été déjà entreprise.

Pour combler ces lacunes et répondre à certaines nécessités, on vit dès lors s'élever à Leysin d'autres établissements de moindre envergure, mais dont la réussite fut en général aussi vive : le Home pour jeunes filles, par exemple. Leur réalisation en fut facilitée par la « Société climatérique » de cet endroit, ainsi que par la bienfaisance des étrangers aisés qui fréquentaient la station.

En 1903, le docteur Rollier mettait, dans la même localité, à la disposition des classes nécessiteuses, un certain nombre de lits populaires destinés spécialement au traitement des tuberculoses dites chirurgicales.

Telle fut la première phase de la lutte antituberculeuse : elle eut pour centre principal et presque unique Leysin ; elle ne visa qu'un but uniquement thérapeutique.

Toutefois ce commencement de solution ne satisfaisait pas à toutes les données du problème. A côté de la lutte thérapeutique, qui demandait à être encore élargie et perfectionnée, s'imposait la lutte préventive, avec ses conséquences sociales autrement vastes. Pour mener à bien cette œuvre de dépistage, de préservation et d'éducation populaire, il fallait intéresser le gros du public à la question, lui en démontrer l'importance, en un mot l'instruire.

On le fit en publiant des brochures, en organisant des conférences, en promenant des expositions de démonstration. Sous la poussée de ce mouvement d'opinion, des œuvres nouvelles furent créées, d'anciennes se transformèrent. Pour ce côté de la lutte antituberculeuse, tout le mérite en revient à deux sociétés maintenant très prospères : la « Ligue vaudoise contre la tuberculose », fondée en 1906, mais qui ne prit une tournure vraiment agissante qu'en 1911 ; le « Secrétariat vaudois contre la tuberculose », créé en 1912. Le Dispensaire de Lausanne apporta également une contribution méritoire.

Dès lors, la lutte contre la tuberculose se manifeste sous un aspect multiforme et se traduit par une grande variété d'œuvres,

qui, dans la suite, demanderont sans doute à être, en partie élaguées, corrigées, coordonnées, mais dont l'existence démontre bien l'intérêt réel qu'attache le public à ces questions.

Nous croyons devoir citer quelques-uns des noms auxquels on doit spécialement ces résultats : le Dr Morin, qui fut le promoteur et l'organisateur des premiers sanatoriums populaires ; les Drs Cevey et Olivier, et Mme le Dr Olivier, qui surent intéresser les populations à la lutte contre la tuberculose et en faire une question sociale.

Il importe de mettre leur rôle en relief, car pour imposer leurs convictions et les réaliser, ils durent faire preuve d'un dévouement et d'une énergie persévérants, et il leur fallut, au début, du moins ébranler le scepticisme du monde médical et l'indifférence des autorités. Donc, si la lutte antituberculeuse dans le canton de Vaud est entrée dans une période d'action, on le doit surtout : d'une part, à la clarté de vue et à la ténacité des hommes dont nous venons de citer les noms, d'autre part à la clairvoyance et à la générosité du peuple vaudois.

Toutes les œuvres antituberculeuses, ou presque, sont, en effet, dues à la générosité privée ; presque toutes, en grande partie, entretenues par elle. Les subventions officielles, on le verra, plus tard venues, ne représentent qu'une part relativement restreinte dans ces budgets. A cette générosité, on a rarement fait appel en vain. Les événements actuels même l'ont à peine ralentie. Pourtant les charges sont plus lourdes, et d'autres misères plus immédiates et plus frappantes sont venues la solliciter : celles spécialement touchant les victimes de la guerre. Aux unes et aux autres, elle a largement répondu. C'est un hommage sincère de gratitude, que rend aux Vaudois, pour la sollicitude fraternelle dont ils ont fait preuve envers les réfugiés, les rapatriés des régions envahies, les grands blessés, un Français qui les a vus à l'œuvre.

Maintenant que nous avons tenté d'esquisser les origines du mouvement antituberculeux dans le canton de Vaud, nous voudrions montrer par quoi il s'est pratiquement traduit, et pour donner une idée de son développement, nous en citerons, dans leur ordre d'apparition, les diverses manifestations. Le reste de ce travail sera consacré à leur étude détaillée.

	1884	Colonie de Vacances de la Ville de Lausanne.
6 Mars	1890	Première collecte en faveur du Sanatorium Populaire de Leysin.
	1894-1897	Hospitalisation à Leysin dans des chalets des premiers tuberculeux pulmonaires adultes.
15 Nov.	1902	Ouverture du Sanatorium Populaire pour Adultes.
	1903	Hospitalisation à Leysin, dans des chalets, d'enfants tuberculeux pulmonaires.
	1903	Ouverture de la 1re Clinique Populaire du Dr Rollier, à Leysin, pour tuberculeux chirurgicaux.
	1907	Fondation du Home de Leysin pour femmes et jeunes filles.
	1907	Fondation du Dispensaire anti-tuberculeux de Lausanne.
	1907	Ligue Vaudoise contre la Tuberculose.
	1908	Ecole de la Forêt de la Ville de Lausanne.
	1908	Ouverture des « Oisillons » pour enfants tuberculeux à Chailly.
10 Nov.	1910	Ouverture du Home actuel de Leysin.
	1910	Ouverture du Sanatorium Populaire actuel de Leysin pour enfants.
Déc.	1910	Colonie de Travail de Leysin.
	1911	La Sapinière du Dr Combes pour enfants tuberculeux.
1er Juill.	1911	Cure d'air de Sauvabelin.
	1911	Colonie agricole et école de plein air de Cergnat (Dr Rollier).
9 Juill.	1912	Secrétariat Vaudois contre la Tuberculose.
	1914	Création des Infirmières Visiteuses des Ecoles de la Ville de Lausanne.
	1914	Don de 100.000 fr. de M. Solvay pour la création d'un Pavillon Bourget.
Mai	1915	Classe de plein air de la Ville de Lausanne.
	1915	Œuvre de la Cure de Soleil préventive.
	1915-1916	Pavillon Bourget des Croisettes pour Tuberculeux pulmonaires (Secrétariat Vaudois).
	1916	Pavillon Bourget-Solvay.

Comme on le voit, les moyens mis en œuvre pour combattre la tuberculose sont multiples et variés. Peut-être, dans leur ensemble, manquent-ils d'originalité : à de rares exceptions près, ils reproduisent, sans développements spéciaux, ce qui s'était fait ailleurs : cela tient sans doute à l'esprit de la race, qui nous paraît moins créateur qu'adaptateur sage et prudent.

Nous sommes toutefois enclins à reprocher à ces différentes œuvres un manque d'organisation, un défaut de liaison. Elles se sont épanouies souvent un peu au hasard, sans obéir à une harmonie préétablie ; parfois faisant double emploi, parfois se concurrençant, ne se complétant pas, dans bien des cas, comme elles devraient le faire. Un plan d'ensemble a manqué. Et puis, il faut le reconnaître : des clans se sont établis, qui, basés sur des divergences de vues et de détails, n'ont pu ou n'ont pas voulu s'entendre. En fin de compte, les tuberculeux ont profité, — et n'est-ce pas là le principal ? — de cette concurrence toute idéale, si j'ose ainsi m'exprimer, « de cette rivalité apparente », dit fort bien le Dr Delay (1), « qui, si l'on fait abstraction de certaines contingences inévitables, ne représente pas une rivalité de personnes, mais une rivalité de tendances ».

Toutefois, une nécessité d'organisation s'impose, surtout en ce qui concerne le côté social de la lutte préventive contre la tuberculose. Il semble que les pouvoirs publics aient saisi ce défaut de la cuirasse et cherchent à y remédier. Avant tout, leur attention doit être attirée sur plusieurs questions, dont l'étude s'impose de prime abord au législateur : l'hospitalisation des tuberculeux ; l'établissement, avec des conséquences non fictives, du casier sanitaire des villes ; la déclaration de la tuberculose ; la désinfection obligatoire et gratuite, dans les cas de tuberculose contagieuse, au changement de domicile et *post mortem* ; l'assurance contre la maladie et l'invalidité. Sans doute la résolution de ces problèmes est loin d'être simple ; ils demandent cependant à être pris en sérieuse considération, avec toute la bonne volonté, le tact et l'impartialité désirables.

Nous avons essayé de montrer le danger individuel et social que fait encourir à ce pays la tuberculose ; nous avons tenté d'esquisser la réaction de défense qu'avait suscité la compréhension de ce péril. Il nous reste maintenant à répondre à une objection troublante, que nous avons entendu formuler à diverses reprises :

(1) *Loco citato*, p. 35.

« La lutte contre la tuberculose dans le canton de Vaud a-t-elle donné des résultats pratiques en rapport avec les efforts et l'argent dépensés ? A-t-elle donné purement et simplement des résultats ?

On comprend la gravité de cette question, et il serait puéril de l'esquiver.

Sans doute, pour les besoins de la cause, nous citerions bien la série des statistiques publiées par les sanatoriums, cures d'air, dispensaires, cliniques, etc., qui nous fournissent avec force détails les excellents résultats thérapeutiques de leurs traitements antituberculeux. Nous ne le ferons pas ; car nous sommes convaincus que de telles statistiques sont forcément superficielles, trop sujettes à caution et ne résistent pas à une critique sérieuse. On comprend combien il est délicat, pour ne pas dire impossible, d'apprécier, par exemple, les améliorations réelles d'une lésion tuberculeuse à la sortie d'un sanatorium ; la durée d'une consolidation souvent passagère ; le degré de validité économique d'un malade. Pour le faire avec fruit, il faudrait que les tuberculeux fussent régulièrement et très longuement suivis, et soumis, à intervalles fixés et prolongés, à de minutieux examens. Dans la pratique, cela est malheureusement presque impossible à réaliser. Nous nous refusons donc à tabler sur de telles statistiques, et tenons d'autant plus à en signaler, dès maintenant, les raisons, qu'on s'étonnera peut-être, à première vue, que, dans un travail de ce genre, nous ne nous occupions pas une seule fois des résultats médicaux de tous les établissements que nous y étudions.

Dans cette question, les seules statistiques sur lesquelles nous puissions nous appuyer, avec lesquelles il nous est possible de discuter avec fruit, à condition toutefois qu'elles soient sérieusement établies (et nous croyons que tel est le cas pour la Suisse, dont nous avons exposé plus haut la manière de faire), ce sont les statistiques de mortalité. Elles, au moins, nous avancent des faits brutaux mais indéniables.

C'est par l'étude seule des variations des courbes de mortalité, que nous pouvons juger des résultats obtenus, mais on ne peut le faire qu'à condition que ces graphiques portent sur des périodes suffisamment prolongées. Or, on doit admettre que, pour ce qui concerne le canton de Vaud, on ne puisse encore formuler, à cet égard, aucune appréciation qui vaille la peine. Que le taux de

la mortalité par tuberculose soit ici stationnaire, cette constatation n'est pas faite pour nous surprendre. Les premières manifestations antituberculeuses datent d'il y a vingt ans à peine ; le premier sanatorium fut ouvert il y a quatorze ans ; quant à la lutte préventive la plus féconde en résultats, elle ne remonte guère plus loin que 1910 : encore se trouve-t-elle bien petitement engagée.

Cette constatation ne comporte toutefois nul découragement ; car le principal est fait, qui était de jeter les premières assises, de lancer l'affaire, s'il nous est permis de nous exprimer ainsi. A en juger par la manière dont le public l'a accueillie, ainsi que l'impulsion vigoureuse qu'elle subit, depuis ces dernières années surtout, on peut envisager l'avenir avec pleine confiance et attendre sans crainte les résultats : ils viendront d'eux-mêmes. Mettant de côté tout raisonnement théorique, il nous est facile, dans les divers pays d'Europe, en Suisse aussi, de trouver la démonstration pratique de ce que nous avançons.

En effet, tandis que la France se désintéressait par trop, il faut le reconnaître, de la lutte contre la tuberculose, d'autres pays, depuis de longues années déjà, l'avaient sérieusement entreprise. En Angleterre, en Allemagne, en Belgique, par exemple, des séries de mesures avaient été édictées et réalisées dans la pratique visant : l'hospitalisation de tuberculeux, la déclaration obligatoire de la tuberculose, l'hygiène des villes, l'assurance contre la maladie et l'invalidité, etc.

« Or, tandis qu'en 1912, la France perdait 69.731 tuberculeux « pulmonaires », dit M. Fuster (1), dans une étude singulièrement fouillée et démonstrative, « l'Angleterre, un peu moins « peuplée que la France, n'en perdait que 38.083, et l'Allemagne, « malgré sa population de 66 millions, que 85.976.

« Ainsi la tuberculose pulmonaire en France ne représentait « pas moins de 10 % de la mortalité générale (pourtant si consi- « dérable), tandis que la proportion en tombait aux Pays-Bas à « 8,9 %, en Allemagne à 8,3, en Angleterre à 7,2 et en Belgi- « que à 6,2.

« Quant au taux de la mortalité tuberculeuse par 1.000 h., il « est en France de 2,11 en 1912 (1,76 par tuberculose pulmo-

(1) Cité dans le Rapport A. Honnorat, député, fait sur la proposition de loi, adoptée par le Sénat, tendant à instituer des dispensaires d'hygiène sociale et de préservation antituberculeuse (Chambre des Députés, session de 1916, n° 1863, p. 13).

« naire), alors qu'il est de 1,53 (1,30) en Allemagne, 1,37 (1,04) « en Angleterre, et tombe même pour la tuberculose pulmonaire « à 0,93 en Belgique.

« C'est dire que la France perd 190 tuberculeux pulmonaires « quand le pays le moins atteint parmi les quatre voisins consi- « dérés, la Belgique, en perd 100. L'Allemagne, elle, n'en perd « que 140, l'Angleterre que 112.

« De 1906 à 1912 », continue M. Fuster, « l'Allemagne voit « tomber sa mortalité par tuberculose pulmonaire avec une régu- « larité remarquable, de 1,10 à 1,30 pour 1.000 h., soit de 18,7 % « (c'est-à-dire près d'un cinquième) ; la Belgique, du taux déjà « bas de 1,05, passe à 0,93, en baisse de 11,4 % et l'Angleterre, « passant de 1,15 à 1,04, est en baisse de 9,6 %. La mortalité en « France tombe également, mais d'une manière irrégulière et « molle de 1,82 à 1,76, en baisse de 3,3 % seulement. »

Nous attirons aussi l'attention sur la brochure également convaincante que vient de publier Mme le Dr Olivier : *La Tuberculose et le logis en Suisse*. On y trouve des exemples probants et basés sur de sérieuses statistiques de ce qu'on peut faire avec un peu d'hygiène dans les grandes villes. De 1891 à 1910, par exemple, Bâle diminue le taux de sa mortalité tuberculeuse de 36 %, tandis que Genève, où la législation, à cet égard, est beaucoup moins avancée et moins puissante, n'enregistre qu'un progrès de 13 %. De tels chiffres se passent de commentaires.

C'est donc légitimement que la lutte antituberculeuse préoccupe le canton de Vaud. Ce faisant, il ne perd ni son temps, ni son argent, tout au contraire. Au point de vue thérapeutique, il a beaucoup réalisé et sa population mérite à cet égard de grands éloges. Il lui reste beaucoup à faire sous le rapport de la lutte préventive, la plus féconde quant à ses résultats : c'est là surtout une œuvre de législation qui incombe plus particulièrement à ses représentants.

CHAPITRE II

L'Hospitalisation des Tuberculeux

§ 1er : *Hospitalisation des tuberculeux par l'Etat.*
§ 2e : *Hospitalisation des tuberculeux par les œuvres privées.*

§ 1er : Hospitalisation des tuberculeux par l'Etat

Les établissements hospitaliers officiels du canton de Vaud sont représentés de fait par l'hôpital cantonal de Lausanne, les infirmeries de district, les hospices et les asiles pour maladies spéciales ou incurables. Nous passerons ces derniers sous silence, car aucun d'eux n'est voué aux affections tuberculeuses.

Les infirmeries de district sont des institutions privées destinées à l'hospitalisation des régionaux atteints de maladies aiguës ou chroniques. Dues à des fondations soit de particuliers, soit d'associations, elles sont personnes morales, peuvent posséder et accepter des legs ; elles vivent avec les revenus de leurs capitaux de fondation auxquels s'ajoutent, sous plusieurs formes, des dons privés. Elles élaborent leurs règlements et jouissent pratiquement d'une certaine autonomie. Elles offrent des rapports avec l'Etat, en ce sens que celui-ci leur verse un subside journalier de 1 fr. 90 par lit de malade, mais leur demande en retour de soulager l'encombrement de l'hôpital cantonal en recevant un certain nombre de cas chroniques.

L'hôpital de Lausanne est cantonal. Il fut acheté à la commune par l'Etat en 1806. Le bâtiment actuel fut inauguré en 1883. Il est spécialement destiné au traitement des maladies aiguës et curables. De plus, la Faculté de Médecine de Lausanne y possède des services cliniques, servant à l'enseignement universitaire.

Examinons maintenant, puisque tel est le point qui nous occupe, l'attitude spéciale de ces divers établissements à l'égard des tuberculeux.

Les uns et les autres acceptent volontiers tous les tuberculeux au début de leur maladie, et dans tous les cas, où celle-ci se pré-

sente sous une forme aiguë ou nécessitant des soins immédiats « granulie, broncho-pneumonie bacillaire, hémoptysie, etc.). Mais ils ne sont nullement tenus de les hospitaliser, quand leur affection revêt une allure chronique, et à plus forte raison incurable. « Pour n'être pas envahies par les cas chroniques, qui « immobilisent des lits aux dépens des cas aigus », dit le Dr Morax, dans son étude sur *La Tuberculose dans le canton de Vaud*, p. 77-78, « la plupart des infirmeries ont indiqué dans leur rè- « glement que les phtisiques seraient exclus... Quand les tuber- « culeux n'exigent plus de soins hospitaliers, les infirmeries, « comme l'hôpital cantonal, sont forcées de les évacuer pour re- « prendre leur activité médicale. » En effet, l'article 6 de la loi de 1810 sur l'hôpital de Lausanne spécifie « qu'il est destiné aux « personnes atteintes de maladies graves, dont le traitement est « difficile, mais qui laissent un espoir de guérison ».

Il est heureux qu'une réglementation, dont nous venons d'exposer les motifs, ne soit pas strictement appliquée au pied de la lettre, car une telle mesure aurait pour résultat d'exclure des établissements d'hospitalisation la presque totalité des cas de tuberculose. En pratique, hôpital et infirmeries n'hésitent pas à entr'ouvrir leurs portes à ces malades, et les statistiques nous apprennent que, dans les seuls services médicaux de l'hôpital de Lausanne, passent chaque année près de 300 tuberculeux pulmonaires et plus.

Mais, d'une part, cette dérogation aux règlements ne peut rester que limitée, car le nombre de lits dont on dispose en faveur des tuberculeux, s'avère insuffisant pour leurs besoins, et, par ailleurs, elle entraîne des inconvénients sérieux qu'il est juste de signaler.

En effet, les tuberculeux admis à l'hôpital (et ceci s'applique aussi bien à nombre d'infirmeries) sont répartis dans les salles communes, car il n'existe pour eux aucun service spécialisé. Nous savons qu'on a prétendu qu'aucun cas de contagion n'avait jamais été observé dans ces conditions ; une telle affirmation doit, à bon droit, nous trouver sceptiques. Les médecins le savent si bien qu'ils ont réservé autant qu'ils ont pu le faire, des locaux spéciaux pour les phtisiques les plus avancés, et pour ceux dont les lésions sont ouvertes. Mais cet arrangement, qui n'est pas une règle, ne souffre rien d'absolu, et il n'est pas rare de rencontrer dans les services ordinaires de médecine, non seule-

ment des tuberculeux fermés, mais aussi des contagieux. De plus, le séjour de ces malades est forcément limité, et il est exceptionnel qu'on puisse les garder jusqu'à amélioration durable ou complète guérison, quand la chose est possible.

Disons encore que, dans la majorité des cas, le régime de ces établissements ne semble pas toujours approprié aux conceptions modernes de la phtisiothérapie. En résumé : insuffisance de lits, durée écourtée des séjours, dangers de contagion, mode d'hospitalisation fréquemment inadéquat.

Pour parer à ces insuffisances, et remédier à ces inconvénients, l'Etat, en outre d'arrangements conclus avec plusieurs infirmeries et de dispositions prises à l'hôpital cantonal de Lavey (1), a passé des conventions avec un certain nombre d'organisations antituberculeuses pour s'assurer, dans ces établissements, la jouissance d'un nombre déterminé de lits, en faveur de ses indigents. Les sanatoria populaires de Leysin pour adultes et pour enfants lui assurent, l'un 35 lits, l'autre 20 lits ; les cliniques du Dr Rollier, pour tuberculeux chirurgicaux 10 lits d'adultes, 5 d'enfants ; les Oisillons 10 lits ; l'hospice de l'Enfance de Lausanne, un nombre de lits indéterminé.

Mais l'ensemble de ces mesures, on doit le reconnaître, est loin de répondre aux exigences de la situation.

Vers 1912, une discussion s'engagea à ce sujet entre divers groupes de médecins vaudois, et bien que tous fussent d'accord sur le principe même de l'obligation pour l'Etat d'hospitaliser tous les tuberculeux indigents, on différa, parfois vivement, sur les moyens d'action à adopter. Nous n'entrerons pas dans les détails de cette polémique, qui fit couler beaucoup d'encre. Nous n'en voulons retenir qu'un fait : c'est que la question posée devant les pouvoirs publics ne reçut pas sur l'heure de sanction pratique.

Toutefois, elle n'a pas été abandonnée : on a commencé par solutionner le problème des incurables, de la façon que nous indiquerons plus loin ; plusieurs infirmeries ont fait preuve d'une meilleure compréhension des choses. La question s'imposa davantage encore à l'attention, lors du don de 100.000 fr. que fit, en

(1) On traite, pendant l'été à l'Hôpital des Bains de Lavey, une vingtaine de tuberculoses osseuses, qu'on place en hiver dans les hôpitaux ou dans leurs familles. Le séjour dure plusieurs mois.

1914, M. Solvay, pour l'édification d'un pavillon de tuberculeux, annexé à l'hôpital cantonal, en mémoire du professeur Bourget.

Ces temps derniers, il semble qu'un plan d'ensemble méthodique se soit élaboré en vue de l'hospitalisation des tuberculeux, et soit en bonne voie de réalisation. Nous allons l'esquisser, tel qu'a bien voulu nous l'exposer M. le Dr Delay, chef du service sanitaire du canton de Vaud.

« Nous croyons », écrit le Dr Delay, dans son travail sur *La Santé publique dans le canton de Vaud en 1911-1913*, p. 52, « que l'Etat a, vis-à-vis de l'hospitalisation des tuberculeux, les « mêmes devoirs que vis-à-vis de l'hospitalisation des autres ma- « lades, que c'est donc en première ligne à lui à fournir les hô- « pitaux et sanatoria pour tuberculeux, avec le nombre de lits « nécessaires. » Le principe est, on le voit, nettement posé ; passons maintenant aux réalisations.

Des locaux spéciaux pour les tuberculeux, uniquement, seront réservés à l'hôpital de Lausanne. Tous les indigents vaudois qui demandent à être soignés pour cette affection y seront reçus. Là, ils seront examinés et suivis, et selon leurs besoins ultérieurement dirigés sur telle ou telle des formations sanitaires du canton qui conviendra à leur cas. Ce service sera non pas un service d'hospitalisation, mais un service de triage.

Le Pavillon Bourget ouvrira, estime-t-on, dans le courant de l'année 1916 (1). Il remplacera, pour le traitement et l'hospitalisation des tuberculeux, les salles d'hôpital actuelles : il ne sera d'ailleurs pas compris dans le même esprit, mais selon une conception plus moderne de la phtisiothérapie. Placé sous la direction du professeur de clinique médicale, il servira de plus à l'enseignement universitaire, quant à ce qui touche l'étude de la tuberculose et ses traitements.

L'Etat disposera, comme par le passé, d'un certain nombre de lits, dans les sanatoria et cliniques d'organisation privée que nous avons précédemment cités. Le nombre en sera accru lors de l'édification d'un nouveau sanatorium populaire à Leysin, que la guerre a retardée.

Les rapports seront rendus plus intimes avec les infirmeries de district qui seront encouragées à créer de petits services spéciaux

(1) Le Pavillon Bourget Solvay est situé à proximité de l'hôpital cantonal, sur le terrain de « Surville ». Il comporte 40 lits de malades. Les frais de construction se montent à 100.000 fr. ; les frais de mobilier à 3.000 fr.

de tuberculeux. Certaines l'ont déjà fait, entre autres les infirmeries de Saint-Loup, de Morges, de Rolle et d'Orbe (1).

Le rôle des organisations antituberculeuses dues à l'initiative des particuliers, ne sera en tout cas pas amoindri. L'Etat contribuera à leur développement et leur continuera les mêmes subsides ; il passera avec elles toutes conventions utiles. Toutefois, il s'efforcera de donner à ces diverses associations la coordination qui, trop souvent, leur manque, sans jamais cependant se substituer à elles.

« En principe, conclut le Dr Delay (*loco citato*, p. 36), l'Etat « doit intervenir énergiquement là où l'initiative privée est « impuissante, soutenant tout le monde, sans écraser personne... « Il doit diriger et organiser, en restant en relations avec les so- « ciétés existantes, les conseiller et les aider. Il doit créer là où « c'est son rôle de créer et là où la communauté doit entrer en « action. »

Il nous reste maintenant à dire un mot de la situation faite aux indigents tuberculeux incurables.

Leur position est délicate ; l'Etat ne disposant que d'un nombre restreint de lits est naturellement porté à les attribuer à des individus susceptibles de guérison ou d'amélioration. Par ailleurs, bon nombre d'incurables présentent des formes qui n'exigent

(1) Nous tenons à citer l'exemple de l'infirmerie d'Orbe. Cette infirmerie possède un lazaret, construit en 1913, sur le modèle fédéral en vue de recevoir les malades atteints de maladies contagieuses. C'est un bâtiment d'un seul étage, situé près de l'infirmerie, comportant : une salle de bain, une petite cuisine, cinq chambres, l'une pour l'infirmerie, les autres pour les malades. Les chambres de malades pourvues du chauffage central peuvent recevoir en tout dix lits ; elles sont orientées au midi, l'aération en est largement assurée ; les fenêtres munies d'impostes.

Comme ce lazaret est en temps ordinaire rarement utilisé pour son usage primitif, on a jugé intéressant de le faire servir à l'hospitalisation des tuberculeux (en outre des lits qui sont réservés dans l'infirmerie même à cette catégorie de malades). Les tuberculeux, pulmonaires ou chirurgicaux, hommes, femmes, enfants, y sont donc admis à tous les stades de leur maladie, choisis spécialement parmi les ressortissants de la contrée. Toutefois, dans la mesure des places disponibles, on y reçoit, sans formalités spéciales, les incurables que peuvent envoyer l'Etat ou les œuvres antituberculeuses. L'Etat assure pour ces malades un subside quotidien de 1 fr. 90 ; mais le prix de revient de la journée étant légèrement supérieur, le déficit en est couvert par de nombreux dons en espèces ou en nature.

Il n'existe pas de galeries de cure : la cure de chaise longue se fait près de la maison à l'air libre, chaque fois que le temps le permet. Le médecin de service passe une fois par jour. Les malades ne doivent pas sortir de la propriété, n'y introduire de boissons. Ils peuvent, 3 fois la semaine recevoir des visites. On apprend aux malades qui le désirent des métiers appropriés à leur état, et le produit de leur travail leur est intégralement versé.

La désinfection des chambres et des crachoirs s'effectue par une personne au courant de ce service. L'établissement possède encore une grande étuve à désinfection, à la disposition du public.

Nous nous plaisons à citer cet exemple de décentralisation de l'hospitalisation des tuberculeux, qui nous semble intelligemment compris et pratiqué.

pas nécessairement l'hospitalisation. « Dans une maladie aussi chronique de la tuberculose, fait remarquer le Dr Olivier, le cas peut se présenter souvent et durer longtemps. » Cependant, ces sujets sont d'une part dans l'impossibilité de subvenir à leur existence et, d'autre part, non surveillés, constituent un danger permanent de contagion. Pour toutes ces raisons, il était nécessaire de ne pas se désintéresser de leur sort.

Le Conseil de Santé a depuis longtemps cherché à placer cette catégorie de tuberculeux dans des retraites, asiles ou pensions, qui leur seraient spécialement affectés. Comme ces établissements n'existaient pas dans le canton de Vaud, plusieurs motions visant à leur création furent votées par le Conseil d'Etat, mais sans résultat pratique.

En mars 1898, dit le Dr Morax, le département de l'Intérieur envoya une circulaire aux infirmeries de district. Il leur demandait de recevoir des tuberculeux incurables, à charge de leur fournir « des chambres largement ouvertes à l'air et à la lumière, attenantes soit à un jardin, soit à une galerie de cure bien ensoleillée ».

A part de rares exceptions, ces pourparlers, engagés à diverses reprises et sous différentes formes, rencontrèrent une certaine opposition et n'aboutirent pas à des résultats appréciables. On fit alors appel, par la voix des journaux, aux particuliers disposés à recevoir en pension, moyennant un subside, les tuberculeux indigents. On leur demandait d'assurer, dans une maison située au soleil, autant que possible isolée, en tous cas loin des écoles et des débits de boissons, des chambres vastes, éclairées, facilement aérables, ainsi que des soins réguliers. Le séjour d'enfants dans ces habitations était rigoureusement interdit ; les malades soumis à une surveillance médicale officielle ; les frais de médecin, de pharmacien et de désinfection restant à la charge de l'Etat.

Ce projet souleva dans le public de nombreuses protestations, donna lieu à toute une campagne de presse et finalement ne put aboutir.

Un arrêté du Conseil d'Etat, en date du 28 janvier 1913, vint enfin, en partie du moins, résoudre ce délicat problème. Il est intéressant de signaler que la solution actuelle, qui ne manque pas d'originalité, fut proposée par un malade même, donc par quelqu'un directement intéressé dans la question.

L'Etat paye un subside variable, pouvant aller jusqu'à 2 francs

par jour à l'indigent tuberculeux incurable lui-même, qui se charge d'assurer son existence comme il l'entend : celui-ci peut vivre soit chez lui, soit chez des particuliers, à condition toutefois que des enfants ne soient pas admis dans son entourage, et qu'il observe, ainsi que son milieu, certaines règles élémentaires de propreté et d'hygiène, qu'on lui indique. Il est soumis à une surveillance médicale stricte et régulière (la charge en revient pour Lausanne au Dispensaire), et il ne peut se soustraire à ce contrôle sous peine de perdre le bénéfice de son subside. Ces mesures sont prises, d'une part pour parer à tous les risques de contagion, d'autre part pour s'assurer du bon usage que le malade fait de son allocation et éviter à cet égard tous les abus possibles.

L'incurabilité fait l'objet d'une déclaration médicale. L'Etat prend ensuite de sa propre autorité les dispositions pratiques qu'il estime nécessaires afin de pourvoir au placement du malade, suivant les modalités que nous venons d'indiquer. « Les communes, « dont les malades admis sont bourgeois, participent aux frais de « traitement de ces derniers, sous réserve des contributions qui « pourront être mises à la charge des malades eux-mêmes ou de « leurs parents et qui réduiront d'autant les contributions des- « dites communes. » L'arrêté du 28 janvier 1913, dont nous venons de citer l'art. 2, fixe les contributions à payer par les communes pour leurs ressortissants pauvres atteints de tuberculose et placés en pension aux frais de l'Etat.

§ 2° : *L'Hospitalisation des Tuberculeux par les œuvres privées.*

Le Sanatorium Populaire de Leysin pour Adultes

Historique. — Le Sanatorium Populaire de Leysin pour adultes est une œuvre due à l'initiative privée, créée avec des capitaux provenant de dons volontaires tant des Suisses, que des étrangers en séjour à Leysin, dans le but de soigner à l'altitude des tuberculeux adultes, appartenant aux classes peu aisées, moyennant de leur part une pension modique destinée seulement à couvrir les frais d'exploitation.

L'initiative de la fondation revient au Dr Fritz Morin, qui lors de la première assemblée de la « Société Climatérique de Leysin », le 6 mars 1890, invita les assistants à créer un fonds, qui

servirait à secourir des tuberculeux nécessiteux, et plus tard à bâtir un sanatorium ayant un but philanthropique. La collecte, qui se fit séance tenante, rapporta 400 francs, premier fonds capital de l'œuvre.

Au début, un comité de dames patrona l'entreprise : son activité se borna à lancer financièrement l'œuvre, au moyen de conférences, collectes, fêtes de charité, organisées principalement dans la colonie étrangère en séjour à Leysin.

En 1893, le fonds capital se montait à 23.000 francs. En 1894, on loua un chalet, où furent hospitalisées quelques jeunes filles. En 1895, un autre chalet, dit « Asile des Femmes », fut aménagé, qui reçut une quinzaine de malades. En 1897, on ouvre un asile des hommes, pour quinze malades. La fortune s'élevait alors à environ 60.000 francs. En 1900, le fonds capital atteignant 139.000 francs, on procéda à l'achat d'un terrain de 86 ares, du prix de 2 fr. 50 le mètre carré, soit environ 19.000 francs. En novembre 1900, la Société fit annoncer qu'un anonyme offrait une somme de 10.000 francs, mais que ce don ne deviendrait effectif que si, à la date du 1er janvier 1901, 40.000 autres francs étaient trouvés. A la suite de cette offre, 75.000 francs furent recueillis dans le canton de Vaud. Le Conseil communal de Lausanne vota une somme de 2.000 francs, 80 communes firent parvenir des dons.

On commença dès lors les travaux de construction du sanatorium actuel. Une partie fut ouverte en décembre 1902 ; mais il ne fut entièrement terminé qu'en 1906.

Donc, en quinze ans, de 1890 à 1905, date de plein fonctionnement de l'établissement, les sommes recueillies dues en presque totalité à la générosité du public se sont élevées à 407.000 fr.

Les dépenses se sont montées à 469.000 francs, ainsi réparties :

Terrain	19.000 fr.
Bâtiments	339.000 fr.
Mobilier	51.000 fr.

L'Etat de Vaud avança alors 100.000 francs à titre de prêt à 3 1/2 % : cette somme devait être remboursée dans les dix années suivantes.

En 1914, la Société devait encore 50.000 fr. à l'Etat de Vaud ; mais son avoir disponible en banque s'élevait à 59.000 fr. : c'est-à-dire que la dette était virtuellement couverte.

Chaque lit de malade du Sanatorium revient tout compris à 4.100 francs.

Comme on le voit, le Sanatorium est dû à la générosité privée, principalement des étrangers en séjour à Leysin et des Vaudois : ce qui nous explique pourquoi cet établissement est aussi bien ouvert aux étrangers qu'aux Suisses. Comme condition à son prêt, l'Etat a stipulé que 35 lits resteraient à sa disposition, pour servir à l'hospitalisation de tuberculeux indigents vaudois, contre une rétribution de 3 fr. par jour de sa part.

Aperçus généraux sur l'établissement. — Le Sanatorium, situé à une altitude de 1.400 mètres, est orienté au midi. Le bâtiment offre cinq étages, destinés aux malades ; plus, un sous-sol, un rez-de-chaussée et des combles à l'usage des divers services de l'Etablissement. Il s'y adjoint : un annexe de deux étages, comprenant : les appartements du médecin, la cuisine et la salle à manger, et plusieurs galeries de cure (profondeur : 3 m. 20 ; hauteur : 3 m. 75), d'une longueur totale de 128 mètres.

Aux étages sont les chambres des malades, la plupart orientées au midi, quelques-unes au nord ; les chambres des diaconesses ; les salles de bain, etc. Les étages sont reliés par un ascenseur.

Le Sanatorium compte 125 lits de malades répartis diversement dans 35 chambres, qui la plupart en reçoivent 2, 3 ou 4, un petit nombre seulement un seul. 35 de ces lits (15 pour hommes, 20 pour femmes) sont réservés à l'Etat de Vaud.

Règlements et fonctionnement administratifs. — Le Sanatorium reçoit des tuberculeux des deux sexes, pulmonaires et médicaux, à partir de l'âge de 18 ans, sous la condition qu'ils présentent des chances de curabilité ou tout au moins d'amélioration durable.

A part les 35 lits, réservés par l'Etat de Vaud à ses administrés, le Sanatorium est indistinctement ouvert à tous les Suisses et aux étrangers ; les premiers toutefois ont droit aux deux tiers des lits, et paient des pensions un peu moins élevées.

Les formalités d'admission sont les suivantes. Les Vaudois qui désirent faire un séjour aux frais de l'Etat doivent adresser au directeur de l'Hôpital de Lausanne, diverses pièces d'identité, un certificat médical et un certificat de fortune. Une commission de trois médecins, représentant respectivement l'Etat, l'Hôpital et le Sanatorium statue sur leur cas. Les autres malades, qui veulent être soignés à leurs frais, envoient une demande au directeur du Sanatorium, en même temps qu'un formulaire médical spécial

rempli par leur médecin traitant. Le médecin du Sanatorium décide s'il y a lieu ou non d'accorder l'admission.

Les prix de pension, comprenant le logement, la nourriture, l'éclairage, le chauffage, bains, chaises longues, soins médicaux, médicaments, sont les suivants, par journée :

	Suisses	Etrangers
Chambre à 4 lits	2 fr.	»
Chambre à 3 lits	3 fr.	4 fr.
Chambre à 1 lit (nord)	4,50	5 fr.
Chambre à 1 lit (midi)	5 fr.	6 fr.

L'Etat de Vaud paye 3 francs par jour pour les malades qu'il envoie. Aucune limite n'est assignée à la durée des séjours.

La Société du Sanatorium Populaire était primitivement composée de tous les donateurs apportant une somme de trente francs. Actuellement elle s'augmente par nomination de membres proposés à l'assemblée générale, et choisis parmi les personnes s'intéressant spécialement à l'œuvre. A la tête se trouve un comité de direction de cinq membres, qui se réunit suivant les besoins et dont la gestion est discutée à l'assemblée générale annuelle.

Fonctionnement et personnel médicaux. — Le personnel médical se compose : d'un médecin-chef, et généralement d'un médecin assistant. Des diaconesses protestantes, en nombre d'ailleurs assez restreint, assument le rôle d'infirmières, avec, sous leurs ordres, un personnel subalterne.

L'Etablissement est pourvu : d'un laboratoire, d'une pharmacie, d'une installation radiologique, don de la Société Climatérique, d'une salle de désinfection pour les crachoirs et d'étuves à désinfection. Le lavage et blanchissage du linge des malades se fait, à des prix minimes, dans les services spéciaux de la Société Climatérique.

Les tuberculeux ouverts et fermés ne partagent pas autant que possible les mêmes chambres ; mais dans la pratique, cette règle n'offre rien d'absolu.

En cas d'épidémies ou d'affections contagieuses, les malades sont isolés dans des chambres à part. Il existe bien à Leysin une formation sanitaire, destinée à l'isolement des contagieux, mais, en cas de besoin, elle ne répondrait pas à des nécessités sérieuses.

Cette question faisait, il y a deux ans, l'objet d'une étude, mais la guerre en a retardé la réalisation.

A la sortie du Sanatorium, si le malade habite une localité où fonctionne un dispensaire, on le signale à cette formation, qui se charge de le suivre médicalement, et de protéger son entourage, s'il en est besoin, autant que la chose est possible. Pour Lausanne, cette pratique est assez régulièrement observée.

Tenue du Sanatorium. — Signalons d'abord ce qui a trait à la séparation des sexes. Les hommes habitent des étages et des galeries de cure autres que ceux des femmes. Le réfectoire est commun avec des tables différentes. Les heures de sortie ne coïncident pas exactement. Toute faute sérieuse, portant sur la conduite ou la discipline, peut entraîner le renvoi.

Les pensionnaires ont la jouissance d'une bibliothèque, qui a été organisée à l'aide du « Fonds Louis Secrétan », constitué par Mme Secrétan, en souvenir de son mari.

On s'efforce par ailleurs, autant que cela ne gêne en rien le bon fonctionnement de l'Etablissement, de distraire les malades par des jeux variés, l'organisation de séances récréatives et de conférences.

Mouvement des malades. — Nous n'entrerons pas ici dans le détail du mouvement des malades, depuis la fondation du Sanatorium : nous renvoyons le lecteur que la question pourrait intéresser aux statistiques annuelles, publiées par la Société. Nous nous bornerons à fournir les renseignements essentiels, portant sur la période qui va de 1910 à 1914 inclus, années pendant lesquelles l'Etablissement a offert un cours de marche normal suffisamment typique et de plein rendement.

	Malades traités au cours de l'année	Malades sortis avec séjour supérieur à 30 jours	Hommes	Femmes	Suisses	Etrangers	Dont Français
1910	414	260			189	71	40
1911	424	283			203	80	39
1912	378	243			157	86	50
1913	392	244	155	129	168	76	48
1914	377	231	103	128	153	78	49

Il résulte de la statistique générale publiée dans les comptes rendus annuels de la Société :

1° Qu'il sort environ chaque année du Sanatorium 250 malades ayant été hospitalisés plus d'un mois ;

2° Que le nombre des femmes traitées est légèrement supérieur à celui des hommes ;

3° Que le nombre des Suisses hospitalisés est beaucoup plus considérable que celui des étrangers (30 %) ;

4° Que les Français représentent la moitié du chiffre des étrangers.

Notons encore que la moyenne des séjours serait d'environ 5 à 6 mois dans la majorité des cas : moyenne établie d'après les malades ayant séjourné plus d'un mois. Elle était de 179 jours pour les hommes, 159 pour les femmes, en 1913 ; de 296 et 112 en 1914.

Terminons par cette constatation que les lits du Sanatorium sont généralement toujours remplis et retenus longtemps d'avance : aussi les postulants doivent-ils souvent attendre une période de temps assez considérable avant leur admission. C'est là un grave inconvénient, auquel on cherche à remédier de diverses manières. En tout cas, nous pensons que la construction d'un sanatorium nouveau contribuera grandement à améliorer cet état de choses ; nous parlerons, à la fin du paragraphe, de cet établissement, pour lequel des fonds considérables ont été déjà recueillis.

Marche financière du Sanatorium Populaire. — Au début de cet article, en faisant l'historique du Sanatorium, nous avons exposé comment avaient été recueillis les fonds destinés à cet établissement ; à quelle somme ils s'étaient montés ; le prix du terrain, de la construction et du mobilier, ainsi que le prix de revient de chaque lit de malade.

Il nous reste maintenant à examiner les budgets d'exploitation.

Dépenses. — Les dépenses annuelles du Sanatorium (considérées de 1910 à 1914) oscillent entre 140.000 fr. et 150.000 fr. Dans cette somme, les frais de cuisine entrent pour la plus grosse part : 70.000 à 80.000 fr. Viennent ensuite, pour ne citer que le plus important : les frais de personnel (environ 25.000 fr.) ; les frais généraux (8.000 à 10.000 fr.) ; le chauffage (8.000 à 9.000 fr.) ; l'entretien mobilier et immobilier (8.000 à 10.000 fr.). Le reste des dépenses se répartit entre l'éclairage, l'infirmerie, la location d'un chalet, les intérêts de l'emprunt fait à l'Etat de Vaud, etc...

Il est bon toutefois de remarquer que certaines dépenses ne sont pas aussi élevées que, normalement, elles devraient l'être. Le blanchissage, par exemple, est fait par la « Société Climatérique de Leysin », à des tarifs extrêmement réduits. Sur les quarante litres d'eau distribués par minute au Sanatorium, celui-ci en paye quinze seulement : vingt lui sont donnés par la Société Climatérique, cinq par l'Etat de Vaud. Quant aux diaconesses protestantes, qui, en l'occasion, remplacent les infirmières, leurs appointements sont peu élevés, ce qui réduit de beaucoup les frais du personnel. On voit, en tout cas, que, sur plusieurs points, le Sanatorium bénéficie largement de la présence à Leysin de la Société Climatérique.

Recettes. — La presque totalité des recettes du Sanatorium est constituée par les pensions des malades, qui oscillent, annuellement, autour de 140.000 fr., et qui sont payées, soit par les malades eux-mêmes (environ 105.000 fr.), soit par l'Etat de Vaud (environ 35.000 fr.). Un « Fonds Burnier », créé en mémoire du Dr Burnier, distribue des secours, variables suivant les années (400 fr. à 1.000 fr.), aux malades nécessiteux de la maison. Les pensions suffisent donc, à elles seules, à couvrir presque entièrement toutes les dépenses.

Toutefois l'Etablissement possède encore d'autres ressources, dues à des recettes diverses (dons privés, qui se montent environ à 3 ou 4.000 fr.), et à la vente de la Lactobacilline et des produits du jardin du Sanatorium.

Le Sanatorium entretient, en effet, un jardin de 3.600 mètres carrés, dont une partie minime est sa propriété, le reste étant loué à la « Société Climatérique » pour un prix de circonstance fort modeste. On avait espéré, en le créant, constituer et encourager les débuts d'une colonie agricole : mais, pour divers motifs, ce projet ne put aboutir. Maintenant le terrain est cultivé par un chef jardinier (appointé à 600 fr.) et quelques aides. Les malades peuvent être autorisés, quand leur état le permet, à prêter leur concours, et reçoivent, s'il y a lieu, une légère rétribution. Les produits du jardin sont achetés par la cuisine de l'Etablissement ; les bénéfices sont versés au Sanatorium : ils se montaient, ces dernières années, à plus de 1.000 fr.

Quant à la Lactobacilline, le représentant en Suisse de ce produit a concédé, moyennant 15 % sur les bénéfices, ses droits de vente et de fabrication pour Leysin, au Sanatorium Populaire,

dont il est un ancien malade. La Lactobacilline est fabriquée par les employés de l'Etablissement qui, de ce fait, réalise des recettes nettes, qui, en 1914, s'élevaient à près de 2.000 francs.

On peut voir, en rapprochant les chiffres que nous venons de citer, que les recettes arrivent à couvrir à peu près exactement les dépenses. Il se produit parfois, dans l'exploitation, des déficits, mais toujours légers, et qui ne sont pas de nature à entraver l'excellente marche financière de l'Etablissement.

Ceci dit, et pour résumer ce dernier paragraphe d'une façon synthétique, nous présenterons le calcul des prix de revient et de rapport d'une journée de malade.

	Prix de revient total de la journée de malade au sanatorium	Prix de revient d'une journée de malade pour la cuisine seule	Prix de rapport d'une journée de malade calculé sur tous les bénéfices	Prix de rapport d'une journée de malade calculé sur le total seul des pensions
1910	3 fr. 19	1 fr. 85	3 fr. 11	3 fr. 02
1911	3 fr. 20	1 fr. 79	3 fr. 20	3 fr. 08
1912	3 fr. 24	1 fr. 78	3 fr. 24	3 fr. 11
1913	3 fr. 30	1 fr. 71	3 fr. 30	3 fr. 15
1914	3 fr. 35	1 fr. 64	3 fr. 30	3 fr. 15

Il nous semble intéressant de donner, à titre de comparaison, le prix de rapport et de revient d'une journée de malade, dans les divers sanatoriums de la Suisse. Ces chiffres, qui portent sur l'année 1914, nous sont fournis par *Contre la Tuberculose* (1915, n° 10, p. 97), annexe du *Bulletin démographique et sanitaire suisse*.

	Dépenses par jour	Recettes par jour
Bâle-Davos	4 fr. 52	2 fr. 99
Genève-Malvilliers	4 fr. 33	3 fr. 17
Wallenstadterberg	3 fr. 94	2 fr. 99
Braunwald	3 fr. 67	3 fr. 23
Barnelweid	3 fr. 61	2 fr. 88
Adelheid	3 fr. 54	2 fr. 64
Heiligenschvendi	3 fr. 47	2 fr. 43
Allerheiligen	3 fr. 47	2 fr. 91
Wald	3 fr. 13	2 fr. 51
Leysin	3 fr. 35	3 fr. 30

Nous regrettons de ne pouvoir fournir un tableau comparatif des budgets détaillés du Sanatorium, pour ces dernières années :

cet exposé eût dépassé le cadre de ce travail. Nous nous en sommes donc tenu aux détails les plus essentiels et les plus caractéristiques : nous pensons qu'ils suffiront à montrer les résultats remarquables que peut obtenir l'initiative privée, placée sous la direction d'hommes compétents et que ne gêne aucune contrainte administrative.

Notes sur le futur sanatorium populaire de Leysin.

Il existe, pour la fondation d'un second sanatorium populaire à Leysin, un fonds, dû uniquement, cette fois encore, à la générosité privée, et qui, à la fin de 1914, s'élevait à 162.000 francs. Ce nouvel établissement a paru nécessaire du fait que l'ancien ne peut suffire, à lui seul, à satisfaire à toutes les demandes d'admission.

L'emplacement n'en est pas encore choisi. Avant la guerre, des démarches furent faites auprès de la municipalité de l'endroit qui fit des prix exagérés, pour l'achat de terrains communaux. Depuis, il semble qu'un accord ait été près de s'établir, à des conditions convenables, avec la « Société Climatérique de Leysin » ; mais les circonstances actuelles sont venues retarder la réalisation de ce projet.

Le docteur Morin a bien voulu nous indiquer dans quel sens général serait orienté le nouvel établissement. Le sanatorium, qui ne visera à aucun luxe, sera établi en vue de permettre le développement de cures de travail, strictement individualisées, et en rapport avec les aptitudes physiques et professionnelles des individus. A ces fins, des pavillons-ateliers lui seront annexés (ateliers de vannerie, d'horlogerie, de menuiserie, etc.), et l'on étudiera s'il est possible de créer des cultures maraîchères et potagères.

Cette conception a pour but (en outre des effets thérapeutiques possibles d'une cure de travail bien comprise) : de permettre aux tuberculeux d'allonger la durée de leurs séjours en leur permettant de subvenir jusqu'à un certain point, à leurs frais d'hospitalisation — et de les former en outre à des professions peu pénibles, et davantage en rapport avec l'état de moindre capacité physique que leur crée la maladie.

Sanatorium Populaire des Enfants a Leysin

Comme le « Sanatorium Populaire de Leysin » pour adultes, le « Sanatorium Populaire des Enfants » est dû à l'initiative privée. Il a été créé, avec des capitaux provenant de la générosité privée, pour soigner à l'altitude un certain nombre d'enfants tuberculeux, appartenant à des familles nécessiteuses, moyennant une rétribution destinée seulement à assurer la marche de l'Etablissement.

L'initiative en revient à un comité de dames suisses, qui se forma à Leysin en 1903, ayant à sa tête Mmes Morin et Exchaquet. Grâce aux souscriptions reçues, elles purent, dès cette année, hospitaliser dans des chalets, loués à cet effet, 4 malades, puis 25, 30, 35, 40 et 45 dans les années qui suivirent.

En 1908, le Comité, qui s'était transformé en société légale, se vit à la tête d'une centaine de mille francs. Cette somme était le produit de dons, ventes, fêtes de charité, etc. ; la majeure partie en a été fournie par les étrangers en séjour à Leysin. Un terrain suffisant fut alors gratuitement offert par un particulier, et la construction du sanatorium fut entreprise. Comme les devis se montaient à environ 200.000 fr., l'Etat de Vaud a consenti un prêt de 100.000 fr. à 3 1/2 %.

En 1910, le sanatorium fut ouvert. Le rapport de 1914 constate que « l'avoir disponible chez les banquiers représente une somme « de 73.347 fr. 50, de sorte qu'il suffirait de 26.652 fr. 50 pour « pouvoir rembourser à l'Etat les 100.000 francs prêtés. Après le « payement de cette dette, la maison et l'installation seront fran- « ches de toute charge ».

Le sanatorium revient à 226.289 fr., qui se répartissent en :

Construction	211.321 fr.
Terrain (droits de mutation seulement)....	7.346 fr.
Installation	7.721 fr.

La maison disposant de 60 lits de malades, chaque lit revient à environ 3.772 francs.

Aperçus généraux. — Le Sanatorium, orienté au midi, est situé à 1.400 mètres d'altitude. Il se compose : d'un rez-de-chaussée, où sont placés divers services et une salle d'école ; — d'un 1er étage, comprenant : la cuisine, la salle à manger, le cabinet du

médecin et de la directrice, d'une bibliothèque, d'une galerie vitrée ; d'un 2e, 3e et 4e étages, où sont réparties : en avant, les chambres des malades toutes au midi, donnant sur des galeries de cure ; en arrière, les salles de bain, de toilette, et autres services accessoires. Le toit forme solarium. Ascenseur, électricité, chauffage central. Les lits de malades, au nombre de 60, sont distribués, parfois même un peu tassés, par chambre ou dortoirs de 2 à 10 lits.

Règlements et fonctionnement administratifs. — Le Sanatorium reçoit toutes les sortes de tuberculeux, médicaux et chirurgicaux, les garçons de 5 à 12 ans, les fillettes de 5 à 16 ans (1), sous la condition qu'ils présentent des chances de guérison ou tout au moins d'amélioration notable.

Le canton de Vaud, comme condition à l'emprunt qu'il a consenti, se réserve 20 lits pour ses malades indigents. Le reste est à la disposition des tuberculeux, quel que soit leur canton ou leur nationalité. Toutefois les Suisses payent des pensions un peu plus légères que les étrangers.

Les formalités d'admission sont exactement les mêmes que pour le Sanatorium des adultes. Aucune limite n'est fixée à la durée des séjours.

Les prix de pension sont ainsi compris : l'Etat paie 2 francs par jour pour les malades qu'il envoie dans ses lits réservés ; les particuliers, en outre de 3 francs par mois de blanchissage, paient une pension par jour : les Suisses de 2 à 5 fr., les étrangers de 2 fr. 50 à 5 fr. Ces prix comportent : logement, nourriture, éclairage, chauffage, soins médicaux, médicaments, etc. Les repas se composent : d'un petit déjeuner, déjeuner, collation (pain et lait), dîner, avec de la viande à un des repas au moins.

A la tête de la maison est une diaconesse protestante, directrice. Un comité d'administration présente sa gestion à l'assemblée annuelle de la Société du Sanatorium.

Fonctionnement médical. — Le Sanatorium reçoit des tuberculeux médicaux et chirurgicaux. Autant que possible, on sépare les tuberculeux ouverts des tuberculeux fermés. Chaque enfant possède en propre ses objets de table et de toilette.

(1) Signalons ici que le Sanatorium des enfants ne garde les garçons que jusqu'à 12 ans, et que le Sanatorium des adultes ne les admet qu'à partir de 16 ans. Quoique les raisons en soient faciles à comprendre, il n'en existe pas moins, de ce fait, une lacune regrettable.

L'Etablissement possède un petit service de chirurgie spéciale ; il dispose, pour les rayons X, le laboratoire et la pharmacie, des installations du Sanatorium pour adultes.

Le service médical est gratuitement assuré par un des médecins de la « Société Climatérique de Leysin », qui a sous ses ordres une sœur directrice, une sœur garde-malade diplômée et un personnel subalterne.

Soins moraux et intellectuels. — Le Sanatorium possède une salle d'école, où les enfants reçoivent régulièrement d'une institutrice une instruction appropriée à leur âge et à leur état de santé. Leur éducation est sous la surveillance plus spéciale de la sœur directrice. L'accomplissement des devoirs religieux est librement facilité. Les enfants ont à leur disposition une bibliothèque, et on s'efforce de leur procurer des distractions le plus souvent possible.

Mouvement des malades. — 120 à 130 malades environ sont annuellement soignés au Sanatorium. Les Vaudois et les Suisses représentent les deux tiers de ce chiffre ; parmi les étrangers, les Français se trouvent en majorité. La moyenne des séjours est d'environ 6 mois, calculée d'après les malades ayant séjourné plus de 30 jours. Les tuberculeux chirurgicaux sont peu nombreux par rapport aux tuberculeux pulmonaires.

Le Sanatorium dépense pour son exploitation une somme annuelle d'environ 30.000 fr., dont les frais de ménage représentent la presque totalité. Ces dépenses sont aisément couvertes par les pensions des malades, auxquelles viennent s'ajouter le produit de dons et de collectes. Deux fondations : le « Fonds de secours du Dr Th. Exchaquet » et le « Fonds de secours René Jacquerod » accordent des subsides aux malades nécessiteux de la maison.

Maison Sainte-Agnès (Leysin)

La Maison Sainte-Agnès, sur laquelle nous regrettons de ne pouvoir, faute de documents, fournir de plus amples renseignements, est un sanatorium pour femmes et jeunes filles, situé à Leysin. Cette œuvre, dirigée par des sœurs de charité, est affiliée à l'Association catholique internationale des œuvres pour la pro-

lection de la jeune fille. Elle dispose de 30 lits, occupés sans interruption. Le prix de pension est de 2 fr. 50 à 5 fr. par jour. Le service médical est assuré gratuitement par le Dr Meyer.

Colonie de Travail de Leysin (pour hommes)

« La Colonie de Travail de Leysin » a pour but, dit l'article 2 de ses statuts, « de créer et d'entretenir un atelier pour les « tuberculeux convalescents », pulmonaires ou chirurgicaux, « de façon à leur permettre par le moyen d'un travail facile et « approprié, de reprendre, graduellement et sans à-coups, une « activité normale, en leur donnant de plus des facilités maté- « rielles pour prolonger un séjour profitable à la montagne. Des « malades même y sont admis, à condition que la forme et le « caractère de leur affection fassent penser qu'ils puissent retirer « du travail quelque profit, ou moral ou physique », comme cela est le cas pour un certain nombre de tuberculeux articulaires, par exemple.

L'idée primitive de l'œuvre revient au Dr Rollier et au pasteur Stoffel, de Leysin. Avec l'aide de personnalités locales, ils constituèrent dans ce but un comité et, dès 1909, ouvrirent un atelier de vannerie. Certaines questions professionnelles, comme la qualité médiocre des ouvriers, la petitesse des ateliers, etc., causèrent de sérieuses difficultés et la réussite ne répondit pas aux espérances.

Cependant en 1910, la Société, légalement constituée, décida de construire, et la Colonie de Travail fut ouverte le 1er décembre de cette année.

L'Etablissement revient à 23.346 francs, dont voici le détail :

Bâtisse	14.800 fr.
Terrain	3.750 fr.
Installation, frais divers	4.696 fr.

Le lit de malade coûte 2.594 francs.

Les dépenses furent couvertes par la générosité privée pour une somme d'environ 5.000 francs, par la Société Climatérique (1.000 fr.) et par le canton de Vaud, qui consentit un emprunt de 20.000 francs à 3 1/2 %.

Le bâtiment est un chalet en bois ; au rez-de-chaussée sont

aménagés divers ateliers, auxquels on a adjoint un magasin de vente. Les deux étages présentent en avant, orientées au midi, les chambres de malades, un peu encombrées à notre sens, prolongées par des galeries de cure. En arrière se trouvent : la salle à manger, la cuisine, ainsi que les différents services de la maison.

Il y a en tout neuf lits de malades. Le service médical est assuré gratuitement par les médecins de la « Station Climatérique ».

« L'entrée comme ouvrier, à la Colonie de Travail », dit le règlement, « a lieu sur le préavis d'un médecin et avec le consen-« tement du bureau, qui se réserve aussi le droit d'exclusion d'un « ouvrier. La Colonie reçoit les ouvriers pour une période de « 3 à 6 mois, comprenant un mois d'essai. »

La pension est de 3 francs par jour, tous frais compris, le blanchissage excepté. Toutefois, les pensionnaires doivent faire leur lit et s'occuper du soin de leur chambre. L'Etat de Vaud accorde un subside de 2 francs par jour le premier mois, de 1 fr. le second mois, à ceux de ses ressortissants, qui à leur sortie du Sanatorium Populaire de Leysin, viennent se placer à la Colonie.

En 1911 et 1912, la Colonie a hébergé 41 ouvriers, dont 25 Suisses. La moyenne des séjours a dépassé 3 mois. En 1913, 15 ouvriers sont sortis de la Colonie : 10 Suisses, 5 étrangers, dont 3 Français. Tous ces malades provenaient du Sanatorium Populaire de Leysin.

Mettant de côté tout ce qui a trait à la partie commerciale de l'œuvre, dont nous nous occuperons ultérieurement, on remarquera, d'après les quelques chiffres que nous citons ci-dessous, que les recettes de la Colonie, quant à ce qui touche son exploitation (recettes constituées par les pensions des malades), suffisent, à peu près, à couvrir les dépenses, dont la plus grande part revient aux frais de nourriture et de ménage.

	RECETTES	DÉPENSES		
	(Pensions de malades)	Nourriture et ménage	Diverses	Totales
1911	6.863 fr.	5.935 fr.	988 fr.	6.923 fr.
1912	8.425 fr.	7.093 fr.	1.323 fr.	8.416 fr.

Les budgets s'équilibrent donc, mais tout justement. Dans les débuts, comme le nombre des pensionnaires ouvriers n'était pas suffisant pour assurer la marche financière de l'établissement, on

fut obligé d'accepter des pensionnaires non ouvriers : cette tolérance ne fut, du reste, que passagère.

Le travail à la Colonie. — Les membres de la Colonie doivent veiller à ne travailler que dans la limite de leurs forces et de telle façon que leur travail ne puisse, en aucune façon, porter atteinte à leur santé. Aussi le nombre d'heures de travail n'est-il jamais fixé d'une manière absolue et obligatoire ; de plus, en aucun cas, il ne doit excéder plus de 8 heures par jour.

La Colonie procure à ses pensionnaires les facilités voulues pour faire l'apprentissage rétribué d'un métier facile et hygiénique.

Les ouvriers, que la Colonie n'a pas encore employés, travaillent, pendant le premier mois, à l'heure, pour laquelle ils touchent un salaire de 0 fr. 30 ; puis ensuite, à la pièce. Toutefois le salaire quotidien maximum ne peut dépasser le prix de pension : pour les ouvriers sans ressources, il leur est cependant permis de gagner quelque supplément, pour qu'ils puissent subvenir à leurs dépenses accessoires. « L'œuvre », fait justement remarquer le règlement, « est basée sur le principe non du sa-« lariat, mais de l'entr'aide. »

A la tête de l'atelier, est placé un contremaître, qui touche un salaire fixe, passe les marchés et se charge de la vente. L'ouvrier est payé à la pièce, et tenu d'accepter tout travail que lui ordonne son contremaître. Il est payé d'après le principe suivant : on prend comme base les prix établis par les maisons concurrentes ; on retient la valeur de la matière première, plus 10 % pour les frais généraux ; le reste est remis à l'employé. Selon son habileté, on estime que celui-ci peut arriver à gagner entre 0 fr. 40 et 0 fr. 60 l'heure.

Les travaux consistent surtout en vannerie (fabrication de chaises longues, lits-brancards, lits d'enfants, recannage de chaises, etc.), ainsi qu'en ouvrages de reliure, de menuiserie, et même d'horlogerie. Disons, pour exemple, qu'en 1912, on a fabriqué : 272 chaises longues, 35 lits-brancards, etc. ; en 1913 : 222 chaises longues, 22 lits d'enfants, etc.

Toutefois, l'exploitation de l'atelier présente de réelles difficultés, dues surtout à des raisons techniques : nécessité de soumettre la plupart des ouvriers à un apprentissage rétribué, pendant lequel ils ne fournissent qu'un travail restreint et médiocre ; changement fréquent du personnel ; irrégularité dans le travail

des pensionnaires, du fait de leur maladie. Par ailleurs, l'atelier exigerait un fonds de roulement plus considérable et des débouchés commerciaux plus nombreux. Malgré ces inconvénients, l'œuvre existe et semble en bonne voie de développement. Comme elle répond à de réelles nécessités et est capable de produire d'excellents résultats, elle mérite qu'on attire sur elle l'attention, qu'on l'encourage et qu'on aide à son développement.

A titre documentaire, nous donnons le budget de l'atelier pendant les années 1911 et 1912 :

	RECETTES	DÉPENSES			
	provenant de la vente d'objets fabriqués	Matières premières	Salaires	Frais généraux	Totales
	—	—	—	—	—
1911..... Fr..	9.306	6.632	4.075	535	11.242
1912..... Fr.	14.622	8.285	5 015	678	13.979

Le Home de Leysin (pour femmes et jeunes filles)

Le « Home de Leysin » reçoit des jeunes filles et des femmes tuberculeuses, qui après un temps de traitement à l'altitude, sont parvenues à un degré d'amélioration et de validité économique tel qu'elles sont susceptibles d'une certaine activité physique, sans être toutefois capables de reprendre immédiatement leurs occupations antérieures. Il leur ménage une période de transition entre la cure sanatoriale et la reprise de la vie normale ; leur procure des occupations en rapport avec leur état de santé, et leur permet ainsi de subvenir aux frais d'une prolongation de séjour à la montagne.

Outre des pensionnaires, l'établissement accepte aussi des demi-pensionnaires, femmes ou jeunes filles, qui pourvues d'un travail à Leysin, viennent simplement prendre leur repas, s'efforçant de créer pour toutes une sorte de milieu familial. Il est affilié à la branche suisse de l'Union Internationale des Amis de la Jeune Fille.

Le Home fut fondé, en 1907, par un comité de dames et de

médecins de Leysin. Pendant les trente premiers mois, ses hôtes furent répartis dans différents chalets de la localité : ce n'est qu'à partir du 10 novembre 1910, qu'on procéda à l'installation définitive, telle qu'elle se présente actuellement.

Le Home occupe un vaste chalet en bois, loué pour un prix modique (3.400 fr.) à la « Société Climatérique de Leysin ». Au rez-de-chaussée, sont installés la salle à manger, les ateliers, le bureau de la directrice, etc. Aux étages, sont les chambres de malades, à peu près toutes orientées au midi, quelques-unes à un lit, la plupart à 3 et 4 lits. Galeries de cure. L'Etablissement dispose de 34 lits de malades.

On n'accepte au Home aucune tuberculeuse venant directement de la plaine. Toutes les postulantes doivent avoir subi un sérieux traitement préalable à la montagne, ne plus nécessiter aucun soin spécial, et se montrer capables de fournir, sans que cela puisse nuire à leur santé, un travail minimum de 2 heures par jour durant les trois premiers mois, et graduellement augmentable par la suite. Elles sont soumises, avant leur entrée, à un examen médical ; après quoi, il est prononcé sur leur admission, en se réglant sur les conditions que nous venons d'indiquer. De fait, nous devons bien faire remarquer que le Home n'est pas un sanatorium, mais une sorte de maison de convalescence.

Les prix de pension sont de 2 fr. 50 à 3 fr. 50 par jour (Pour celles qui s'occupent du ménage, il est fait une réduction de 0 fr. 25 par heure de travail.) Les prix de demi-pension sont les mêmes, car les demi-pensionnaires gagnent davantage, puisqu'elles peuvent travailler d'une façon suivie et plus rémunératrice. Cette disposition facilite l'équilibre des budgets. Ces prix comportent : logement, éclairage, chauffage, chaise longue, soins médicaux et pharmaceutiques, nourriture (3 repas et une collation avec du lait).

Une directrice gère l'établissement, sous la surveillance d'un comité de dames, qui réunit chaque année une assemblée générale. — Un médecin de Leysin assure gratuitement le service médical.

Depuis les débuts de cet Etablissement, le nombre de femmes hospitalisées a toujours été croissant. Outre les demi-pensionnaires, on comptait 61, 84 et 93 pensionnaires, dans les années 1911, 1912 et 1913. De septembre 1908, à la fin de 1915, on nous signale 93 séjours, qui se sont prolongés au delà de 4 mois.

La situation financière du « Home » est satisfaisante. Il loue l'immeuble qu'il habite ; mais il est propriétaire des meubles et a assumé tous les frais d'installation : ces dépenses ont été couvertes par des dons de particuliers, de diverses sociétés (plus spécialement des œuvres s'intéressant à la jeune fille), par le produit de fêtes de charité, organisées à Leysin. A la fin de 1913, le compte en banque marquait un excédent de 6.979 francs.

Quant aux budgets d'exploitation, comme on le verra dans le tableau ci-dessous, les recettes, composées, presque en totalité, des pensions de malades et des demi-pensions, y balancent à peu près les dépenses, dont les principales sont représentées par le loyer (3.400 fr.), le combustible et l'alimentation. Le prix de revient d'une journée de malade s'est monté à 2 fr. 51 en 1912 et à 2 fr. 62 en 1913, chiffres établis sur le total des pensions et des demi-pensions.

	Pensionnaires	JOURNÉES		DÉPENSES		RECETTES		JOURNÉE DE MALADE	
		de pensionnaires	de demi-pensionnaires	Alimentation	Totales	Pensions	Totales	Prix de revient	Prix de rapport
				fr.	fr.	fr.	fr.	fr.	fr.
1911	61	6.853	1.330	9.214	16.411	15.331	16.438		
1912	84	10.261	2.440	13.396	27.352	23.561	26.400	2 51	2 36
1913	93	10.987	1.624	15.581	29.271	28.570	29.280	2 62	2 59

Travail des ouvrières. — Les ouvrières ne sont astreintes à aucune tâche fixe. Elles peuvent choisir, suivant leurs capacités, leur travail, qu'elles exercent, soit au Home même, soit chez des particuliers de Leysin, sous la condition qu'il soit en rapport avec leurs moyens physiques et qu'il ne puisse en aucune façon porter préjudice à leur santé. Quelques-unes, par exemple, sont institutrices, demoiselles de magasin, femmes de ménage, etc.

« Aucune occupation », dit le règlement, « ne peut être « acceptée, sans avoir été soumise à la directrice, qui fait elle- « même les conditions. — Toutes les notes sont envoyées et

« payées au bureau. » Ceci pour empêcher une exploitation toujours possible. Le produit du travail est intégralement versé aux ouvrières.

Pour souligner l'esprit de l'œuvre, signalons un passage du rapport annuel de 1909-1910 : « Les personnes n'entrent pas « pour gagner et mettre de côté. Ce qu'on leur offre, c'est la pos- « sibilité d'être logées, nourries, entourées de soins, dans les « meilleures conditions matérielles et morales, et de trouver de « l'ouvrage en rapport avec leurs forces. Le Home ne prend en « aucune façon la responsabilité de leur assurer un gain men- « suel de 75 fr. (prix minimum de la pension), car, à côté de la « question du gain, il y a celle de la santé à ménager, et quand « un travail bien rétribué est préjudiciable à cet égard, le devoir « de la directrice est de l'interdire. La question du gain ne doit « donc pas être la première à mettre en ligne de compte. »

Ajoutons que pour être à même de fournir à toutes du travail, le Home possède un ouvroir et un atelier de couture.

On comprend qu'il est fort difficile d'indiquer les bénéfices totaux réalisés par les pensionnaires du Home, et de calculer le gain moyen d'une ouvrière. Nous nous contenterons de citer le produit du travail de l'atelier :

1909-1910	676 fr.
1910-1911	1.337 fr.
1911	2.395 fr.
1913	4.210 fr.
1914	4.926 fr.

Disons encore que le Home a créé un bureau de placement tout spécialement destiné à trouver des places à ses pensionnaires, à leur sortie de la maison, et qui par la suite, étant donnés les besoins de la population étrangère de Leysin, a pris une plus large extension.

Etablissements populaires du Dr Rollier a Leysin, pour le traitement des tuberculoses chirurgicales

Les Etablissements populaires du Dr Rollier, situés près du village de Leysin, à une altitude d'environ 1.300 mètres, visent le traitement des tuberculoses dites chirurgicales : affections bacillaires des os, des articulations, des ganglions, etc. Les tuberculeux

pulmonaires n'y sont pas admis ; des lits sont réservés aux enfants rachitiques ou malingres, à l'exclusion de tous ceux qui pourraient présenter des dangers de contagion.

La première des cliniques que fonda le Dr Rollier eut, dès le début. les caractères d'un établissement populaire. Ouverte en 1903, les malades qui y furent soignés étaient, la plupart, des indigents non payants, ou des personnes admises à une taxe minime.

Comme le nombre des malades augmentait sans cesse, un certain nombre de chalets et de pensions furent organisés pour recevoir les tuberculeux chirurgicaux des classes peu aisées, et des lits mis à leur disposition dans des cliniques plus importantes. La construction d'une grande clinique populaire disposant de 150 lits avait même été amorcée : mais la guerre en a retardé la réalisation.

Le Dr Rollier dispose donc d'environ 200 à 220 lits populaires, disséminés dans une dizaine de cliniques ou de pensions au village de Leysin : soit, environ, 70 lits pour hommes, 70 lits pour femmes, 60 lits pour enfants. Les prix de pension, comprenant les frais médicaux, varient de 2 à 5 fr. (On estime que le prix de revient d'une journée de malade est de 2 fr. 50-3 fr. pour les enfants, 3 fr.-3 fr. 50 pour les adultes.)

Les demandes d'admission doivent être adressées au Dr Rollier. La durée des séjours n'est pas limitée : remarquons qu'en général, ils sont beaucoup plus longs pour cette catégorie de malades, que pour les tuberculeux pulmonaires ; ils varient entre un an et demi et deux ans (coxites, par exemple) et deux et trois ans (mal de Pott). Les traitements ont tous pour base l'héliothérapie.

Le nombre des indigents soignés depuis 1903 se monte à environ 2.300, vaudois, suisses ou étrangers. Le service médical est assuré par le Dr Rollier et ses assistants.

Les hôpitaux des villes de Bâle et de Cologne, par suite d'un accord passé avec le Dr Rollier, envoient dans ces établissements des colonies de tuberculeux chirurgicaux, pour lesquels est payé un prix de pension de 5 francs par jour. Les ressortissants de Bâle ont une limite de 3 ans fixée à leur séjour.

Tout récemment, au début de 1916, l'Etat de Vaud a imité cet exemple. Il a conclu, par l'intermédiaire de la « Ligue Vaudoise contre la Tuberculose », une convention pour l'hospitalisation,

dans les cliniques du Dr Rollier, de 5 enfants et de 10 adultes vaudois indigents. Il paie, tous frais compris, 2 fr. 50 par jour pour les premiers, 3 fr. 50 pour les autres (1). Ce contrat est l'analogue, avec moins d'ampleur toutefois, de celui que le canton a passé pour les tuberculeux pulmonaires avec les Sanatoriums populaires de Leysin.

La « Ligue Vaudoise contre la Tuberculose » a estimé, à juste titre, que cet effort demandait à être complété. Elle a constitué, avec l'aide du public, un fonds de secours, qui placé sous la présidence d'honneur de M. le professeur Roux, lui permet d'assurer l'hospitalisation d'un certain nombre d'indigents vaudois, atteints de tuberculoses chirurgicales. Le Dr Rollier a mis à sa disposition 25 lits de malades.

Nous croyons juste de signaler, en terminant cet article, que l'ensemble de cette organisation, qui assure aux malades peu aisés et aux indigents 200 lits populaires pour le traitement héliothérapique des tuberculoses chirurgicales, a été entièrement réalisé par le Dr Rollier, sans le concours d'aucuns subsides, ni de particuliers, ni de l'Etat.

Le « Pavillon Bourget » des Croisettes

Le « Pavillon Bourget », des Croisettes, a été construit par le « Secrétariat Vaudois contre la Tuberculose », en mémoire du professeur Bourget, son premier président. Actuellement terminé, nous pensons que, sous peu, il recevra des malades.

Ce pavillon a été entrepris, en partie, dans un but de démonstration, d'après les conceptions des Drs Bourget et Cevey. Ils ont voulu prouver que, l'altitude n'étant nullement indispensable au traitement de la tuberculose pulmonaire, et que, par ailleurs, les sanatoria de montagne actuels, toujours coûteux, ne pouvant suffire à hospitaliser tous les tuberculeux du canton, il serait facile de remédier à cet inconvénient, en construisant des pavillons de prix peu élevés, qui pourraient dépendre administrativement et médicalement, des hôpitaux et infirmeries de districts, et joui-

(1) Ces prix sont les mêmes que ceux qui ont été établis pour les tuberculeux pulmonaires, que l'Etat hospitalise à ses frais dans les Sanatoriums de Leysin. Ils sont, à notre estimation, un peu faibles, car un tuberculeux chirurgical nécessite toujours des frais plus élevés qu'un tuberculeux pulmonaire. (Appareils, objets de pansement.)

raient de la sorte des avantages d'une décentralisation bien comprise.

Le Pavillon Bourget est situé aux Croisettes, sur Lausanne, à 650 mètres d'altitude environ, exposé au midi. Il est construit mi-boiseries, mi-ciment armé. La partie boiseries a été achetée à l'Ecole nouvelle de Chailly, dont elle constituait un pavillon démontable. Il comporte 27 lits de malades et recevra des tuberculeux pulmonaires, hommes et enfants, à l'exclusion des femmes.

Le pavillon a un rez-de-chaussée en ciment armé, surmonté de deux étages en boiseries.

En avant, le bâtiment présente :

1° Au rez-de-chaussée : deux galeries de cure d'air (pour hommes et enfants) séparées par une salle vitrée, pouvant servir de lieu de réunion, ou être utilisée, en cas de mauvais temps, comme cure d'air abritée.

2° Au premier étage : à chaque extrémité sont disposés : un dortoir pour hommes, recevant le jour du midi et du levant ; un dortoir pour enfants, orienté au midi et au couchant, tous les deux vitrés, très largement éclairés et aérés. Ces dortoirs donnent de plain-pied sur une terrasse-solarium.

Entre les dortoirs se placent : en avancée, un réfectoire commun, et une chambre d'isolement à deux lits.

3° Au second étage, sont situées deux chambres de malades, tournées au midi.

L'arrière du bâtiment comporte, au rez-de-chaussée : le chauffage central, le chauffage de l'eau, un fruitier, une soute à charbon, un réduit pour le linge sale, séparé strictement des autres appartements. Au premier étage : un corridor, dans lequel sont pratiquées des armoires pour les malades, longe l'arrière des dortoirs, et sur lui s'ouvrent, d'autre part, les chambres du personnel, la cuisine, W.-C., salles de bain, de douche et de toilette, salle pour la désinfection des crachoirs.

Deux escaliers : un intérieur, l'autre extérieur.

Le pavillon dispose : de l'eau chaude, de l'électricité et du chauffage central. La désinfection du matériel et quelques services annexes (rayons X, laboratoire, pharmacie) dépendent d'un

sanatorium proche du Dr Cevey, qui assurera gratuitement le service médical.

Le pavillon meublé revient au prix de 44.000 fr., dont voici le détail :

Achat du pavillon démontable à l'Ecole de Chailly.	5.000 fr.
Bâtiment et reconstruction	32.000 fr.
Mobilier	7.000 fr.
Total.....	44.000 fr.

Le terrain a été offert par le docteur Cevey.

Chaque lit de malade revient à 1.629 francs.

Le Pavillon a été construit avec les fonds du « Secrétariat Vaudois », auxquels viennent s'ajouter le produit de dons, de souscriptions de particuliers, de sociétés, et de plus de 100 communes vaudoises. De plus, une banque de Lausanne a consenti à un emprunt de 10.000 francs.

Le prix de pension variera entre 2 fr. 50 et 3 fr.

Les « Oisillons » (Bellevue-sur-Morges) (1)

Les « Oisillons » furent créés en 1908, sur l'initiative du professeur Demieville, pour assurer à des enfants, fréquentant le dispensaire antituberculeux de Lausanne, un séjour de repos pendant les mois d'été. A cet effet, M. et Mme Vaucher mirent gracieusement à la disposition du professeur Demieville, un immeuble inoccupé, à la Rosiaz-sur-Lausanne. Des enfants de 4 à 15 ans (près de 30 par saison) y furent reçus pour un séjour de 3 à 4 mois. Les dames de la Croix-Rouge de Lausanne contribuèrent activement à réunir les fonds nécessaires à l'œuvre.

En 1915, les « Oisillons » sont devenus indépendants du dispensaire. Ils possèdent, en propre, un immeuble, situé à Bellevue-sur-Morges, dû à la générosité de Mme Gebhart-Forel, qui a fait réparer, agrandir et aménager le bâtiment existant. L'Etablissement, réparations incluses, revenait, à fin 1915, à 77.000 fr.

Les « Oisillons », ouverts toute l'année, disposent de 30 lits de malades et reçoivent des fillettes anémiques, délicates, ganglionnaires, atteintes de tuberculose chirurgicale ou de tubercu-

(1) Cet article est dû presque en entier à l'obligeance de M. le Dr Olivier.

lose pulmonaire fermée. Le prix de pension est de 1 fr. par jour. L'Etat de Vaud s'est réservé 10 lits, pour lesquels il paie 1 fr. 90 par jour. Au cours des années 1914 et 1915, 137 malades ont été soignés.

L'Etablissement est dirigé par une garde-malade. Le personnel comprend en outre : une institutrice, deux gardes et une cuisinière. Un médecin de Morges assure le service médical.

Les comptes des Oisillons, pour 1915, marquent : aux recettes, 24.700 fr. ; aux dépenses, 23.200 fr. (1).

« La Sapinière », pour enfants tuberculeux

En 1911, le professeur Combes, désireux de faire profiter d'un séjour à la campagne, les enfants tuberculeux appartenant à ses services d'hôpital, leur a ouvert un chalet, « La Sapinière », situé près des forêts, à Marin-sur-Lausanne, à 835 mètres d'altitude.

L'Etablissement, ouvert du 15 mai au 1er octobre, dispose de 4 dortoirs, et reçoit en deux séries, 40 garçons ou fillettes (jusqu'à 14 ans) guérissables ou améliorables, qui y effectuent un séjour d'environ deux mois. Ils y pratiquent les cures habituelles des sanatoria : repos, chaise longue au grand air, bains de soleil, etc.

Les enfants sont reçus gratuitement, et l'hôpital de Lausanne paie pour chaque lit comme pour un lit d'hôpital.

---

(1) La « Ligue Vaudoise contre la Tuberculose » a jugé que le besoin d'un établissement analogue pour garçons se faisait sentir. Sous son patronage, pendant l'été 1916, s'ouvrira, dans le château de Corcelles-le-Jorat, l'œuvre du « Rayon de Soleil », qui recevra 20 garçons.

CHAPITRE III

Traitement des tuberculeux non hospitalisés.

§ 1er : *Dispensaire de la ville de Lausanne.*
§ 2e : *Cure d'air de Sauvabelin.*

DISPENSAIRE ANTITUBERCULEUX DE LAUSANNE.

Le Dispensaire antituberculeux de Lausanne, annexe de la policlinique universitaire, n'a pris une existence autonome qu'en mai 1906, grâce à la décision du Pr Demieville.

Jusqu'à ce moment, les tuberculeux étaient examinés et traités à la consultation générale. Le grand mérite du Pr Demieville fut non seulement de spécialiser ce service, et de l'adapter aux idées modernes de la phtisiothérapie, mais encore d'en élargir l'esprit, en lui assignant un rôle à jouer dans la lutte préventive, familiale et sociale, contre la tuberculose. Il commença d'organiser le dispensaire selon les conceptions que nous nous faisons maintenant de ces formations, et s'il n'eut pas le temps de réaliser entièrement ses vues, du moins posa-t-il les bases de l'organisation actuelle, dans ses grandes lignes. Il fut aidé dans sa tâche par la « Société des Dames de la Croix-Rouge » de Lausanne.

En 1911, le Pr Demieville confia ce service à Mme le Dr Olivier, qui lui imprima une impulsion toute nouvelle et sut par son activité et ses capacités d'organisation, lui donner un développement d'année en année plus étendu. Nous ne doutons pas que, sous sa direction, le dispensaire acquière la place prépondérante qu'il est appelé à occuper dans la lutte sociale contre la tuberculose.

Le Dispensaire est situé dans les bâtiments de la Policlinique, où une salle spéciale lui est réservée. On a parlé en 1914, de le transférer dans des locaux plus vastes et mieux appropriés : mais, la guerre est venue retarder la réalisation de ce projet.

Le service médical du Dispensaire est assuré par un médecin-

chef et un assistant, secondés par deux diaconesses. Des spécialistes prêtent leur concours, par exemple, pour les radiodiagnostics, l'otorhinolaryngologie, la gynécologie, etc. Le service bactériologique de l'Etat assure l'examen des crachats.

Les consultations ont lieu quatre fois par semaine. Y sont admis toutes les sortes de tuberculeux : pulmonaires ou chirurgicaux, quelle que soit leur nationalité : Vaudois, Suisses, étrangers.

MOUVEMENT DES MALADES

	Consultations	TOTAL des malades examinés	MALADES RÉGULIÈREMENT SUIVIS								MALADES HOSPITALISÉS PAR LES SOINS DU DISPENSAIRE		
			TOTAL	Nature de la maladie		Sexe		Nationalités					
				Tuberculeux pulmonaires	Autres tuberculoses	Hommes	Femmes	Suisses	Étrangers	dont Français	Sanatoriums	Infirmeries Hôpitaux	Oisillons
1911		431	142	137	5	48	94	110	32	10	9	22	23
1912	6.061	663	299	258	41	88	211	257	42	12	34	67	9
1913	7 959	941	390	339	51	120	270	220	70	23	58	103	23
1914	9 000	1.312	445	378	67						36	142	24

Le mouvement des malades a été croissant surtout en ces dernières années. Le nombre de personnes examinées était en 1907 de 336 (dont 115 régulièrement suivies) ; il atteignait en 1914, 1312 (445 r. s.) : c'est dire qu'il a quadruplé dans cet espace de 8 années.

Dans ce nombre, les tuberculeux pulmonaires figurent pour la plus forte part ; les femmes sont environ de deux tiers plus nombreuses que les hommes ; les Suisses constituent la plus grande majorité ; toutefois, les étrangers ne sont pas sans former un chiffre appréciable : Italiens et Français particulièrement.

L'action du Dispensaire s'exerce par les moyens suivants :

Action thérapeutique. — Les malades légèrement atteints, sont traités au Dispensaire et des médicaments leur sont gratuitement distribués. Les alités sont examinés, suivis et traités à domicile,

par les médecins et les diaconesses visiteuses. De plus, les uns et les autres reçoivent des bons alimentaires : lait, œufs, viande, etc.

En 1913, le Dispensaire a organisé sur les toits de la Policlinique une cure d'air, à l'usage des malades qui ne peuvent la pratiquer chez eux. Cette installation, qui, il faut le reconnaître, présente certaines défectuosités d'aménagement, et n'a été dans la pensée des organisateurs qu'un pis-aller, est ouverte l'après-midi de 1 heure à 6 heures, du mois d'octobre au mois de mai inclus. Elle est fréquentée par une dizaine de tuberculeux environ, qui, à 4 heures, reçoivent une collation.

Par ailleurs, quand il le juge nécessaire et possible, le Dispensaire adresse les malades, soit à une œuvre antituberculeuse, comme la « cure d'air de Sauvabelin », soit aux divers établissements d'hospitalisation : hôpitaux, infirmeries, sanatoriums, Oisillons, non seulement du canton, mais de toute la Suisse, et même des pays voisins, avec lesquels il s'efforce de nouer et d'entretenir les rapports les plus intimes et les plus étendus.

Il se charge des formalités à remplir et joue, de la sorte, un rôle d'intermédiaire de la plus grande utilité. C'est ainsi que 110, 184 et 202 tuberculeux ont été hospitalisés respectivement dans les années 1912, 1913 et 1914. En retour, lesdits établissements signalent au Dispensaire, à leur sortie, les malades appartenant à la région de Lausanne, pour qu'une surveillance médicale, qui entretienne les bénéfices de leur cure, et leur évite toute rechute, leur soit continuée le plus longtemps possible. A la suite d'une fondation particulière (Eric-Wezzler), le Dispensaire dispose, en permanence, d'un lit aux Oisillons.

Action d'hygiène thérapeutique et prophylactique. — La surveillance et l'organisation de l'hygiène des tuberculeux, qui vise, non seulement le malade lui-même, mais encore son entourage et la collectivité, s'effectue par le moyen des médecins et des diaconesses visiteuses. Elles portent particulièrement sur les points suivants :

Distribution de crachoirs ; prêts de lits et d'objets de literie ; blanchissage et prêts de linge ; distribution de bains ; secours pour les loyers ; désinfection des logements, assurée gratuitement par le service de la ville, sur demande du Dispensaire, en cas d'hospitalisation, de changement de domicile ou de mort.

Le tableau suivant nous montre l'activité du Dispensaire sur ces divers points au cours des dernières années.

	Désinfections	Prêts de lits	Prêts de literie	Malades blanchis	Bains	Crachoirs distribués
1911	32	10	26	32		52
1912	50	25	25		2.600	75
1913	68	30	54	70	980	72
1914	68	34	57	65	1.830	74

Ces mesures se trouvent complétées par un certain nombre d'autres, dont l'ensemble, plus organisé et plus développé, est appelé à faire du Dispensaire, l'organisation capitale et le centre de la lutte antituberculeuse. Nous citerons : le dépistage des tuberculeux ; le placement des enfants sains, vivant dans un milieu contaminé, dans des familles saines ou des œuvres appropriées ; l'établissement du casier sanitaire de la Ville de Lausanne. La guerre a retardé l'organisation d'un bureau de travail pour les malades invalidés, mais cependant capables de quelques heures d'occupation.

Budgets. — Il est difficile d'établir d'une manière exacte les budgets du Dispensaire. En effet, en outre des subsides (3.170 fr. en 1913 ; 7.240 fr. en 1914), qu'il est chargé par l'Etat de payer aux tuberculeux incurables, les dépenses se sont montées dans ces dernières années à environ 10.000 francs ; mais on ne compte pas parmi elles, les frais de loyer, d'éclairage et de chauffage, et la plupart des médicaments, qui sont à la charge de la Policlinique. De plus, le médecin-chef ne reçoit pas d'honoraires.

Les dépenses sont couvertes par les subsides de l'Etat et de la Ville, le fonds de bienfaisance de la Policlinique, les dons en nature et en espèces des particuliers et des associations. (Ligue Vaudoise contre la Tuberculose).

CURE D'AIR DE SAUVABELIN

La « Cure d'air de Sauvabelin » dont M. et Mme Olivier, docteurs en médecine, furent les promoteurs et les organisateurs, est une œuvre dépendant de la Policlinique universitaire, destinée à asssurer aux anémiques, malingres, surmenés, convalescents, scrofuleux, tuberculisés, habitant Lausanne, une cure de

repos et d'alimentation rationnelle, pratiquée à l'air libre, pendant la bonne saison.

La station ouverte depuis le 1er juillet 1911 est située dans la Forêt de Sauvabelin, au-dessus de Lausanne à 650 mètres d'altitude.

Elle se compose :

1° De deux bâtiments principaux, dont l'un en plots de béton contient : la cuisine, un office, une petite cave, le bureau de la diaconesse et celui du médecin ; l'autre, construit en 1914 offre au rez-de-chaussée ; un réfectoire orienté au midi et ouvert à l'air libre ; au premier étage, trois pièces servant de logement aux diaconesse et employées de la maison. (Le rez-de-chaussée est en plots de béton, le reste en bois) ;

2° De quatre galeries de cure, pouvant contenir soixante chaises longues : l'une d'elle est réservée aux enfants (30) et possède des dépendances. (Chambre pour la sœur, tisannerie, etc.) ;

3° D'un bain de soleil.

Les galeries sont en boiseries avec sol bétonné. La propriété est entourée de barrières.

Le terrain d'une superficie de 4.600 mètres carrés en 1911, se trouvant insuffisant a été porté à 10.400 mètres carrés en 1912. Les services de la ville de Lausanne ont fait abattre les arbres nécessaires pour déblayer la place et assurer une insolation suffisante.

Ils ont de plus établi un chemin carrossable de 80 mètres de long ; fourni du gravier et du sable pour les allées et le bain de soleil, et procédé à divers petits travaux, le tout gratuitement.

Les dépenses totales pour la construction et l'installation ont été couvertes par des dons de particuliers (dont l'un considérable de 18.748 fr. en 1911) ; de sociétés (Ligue Vaudoise) ; enfin par les recettes d'une journée de la « Petite Fleur », organisée en 1912, dans la ville de Lausanne, et qui rapporta 14.267 fr. Elles se montent pour leur totalité à une somme d'environ 45.000 fr., se répartissant de la façon suivante : 1° bâtiments, dont le prix d'ensemble s'élève à près de 38.000 fr. ; 2° ameublement, évalué à près de 8.000 fr. (Pour ce dernier article, qui comporte le mobilier, la vaisselle, la cuisine, les chaises longues, couvertures, instruments médicaux, etc., la dépense réelle n'a été que de 3.000 fr., de nombreux dons ayant été offerts en nature). Quant au terrain

(en tout 10.400 mètres carrés) il est loué à la ville, pour un prix nominal de 10 fr. par an.

La Cure d'air dispose de 60 places : 30 pour adultes, 30 pour enfants. Y sont admises : les personnes des deux sexes : adultes et enfants depuis l'âge de 4 ans. Les malades sont en général adressés par la Policlinique, par la direction des écoles de la ville de Lausanne (pour les enfants, qui ne peuvent suivre l'école de la Forêt), par les médecins de la ville. Ils peuvent également se présenter d'eux-mêmes.

Avant leur admission, ils sont soumis à un examen médical. Ne sont pas acceptés : les fébriles, les contagieux, ceux qui nécessitent un régime alimentaire spécial ; ceux qui ne seraient pas en état de supporter le double trajet de Lausanne à Sauvabelin.

La Cure d'air n'est pas gratuite. Les prix par journée sont de 1 fr. 50 pour les adultes, 1 fr. pour les enfants, destinés uniquement à couvrir les frais d'exploitation. (Remarquons ici que dans un grand nombre de cas, la pension se trouve payée, non par les malades eux-mêmes, mais par des particuliers, qui s'intéressent à l'œuvre, des institutions charitables ou des communes). Les pensionnaires ont droit en outre de 1 litre de lait par jour, à 4 repas : déjeuner avec porridge ; dîner (soupe, viande, deux légumes, café noir) ; goûter (chocolat au lait et pain à discrétion) ; souper (farineux, légumes, lait, plat doux). Ils reçoivent de plus tout ce qui leur est nécessaire pour la cure d'air et de soleil, des bains douches, les soins médicaux. La Compagnie des tramways consent pour leur transport à un tarif réduit (0 fr. 20 pour les adultes, 0 fr. 10 pour les enfants).

Les pensionnaires arrivent le matin à 8 heures et repartent à 8 heures du soir.

Les principaux moyens thérapeutiques mis en usage, sont : le repos et la vie (promenades, chaise longue) au grand air ; la gymnastique, les bains de soleil, les bains douche; l'alimentation rationnelle. Chaque malade est pesé tous les 15 jours.

Il n'existe pas de règlement fixe ; les malades sont soumis à une surveillance stricte et doivent se conformer aux ordres du médecin et des diaconesses. Les sexes ne sont pas séparés : jusqu'alors, il n'en est résulté aucun inconvénient.

Les résultats semblent être favorables : la vie perpétuelle au grand air exerce sur l'organisme une action tonique. On constate l'excitation de l'appétit, l'augmentation du poids et chez beau-

coup de surmenés, un apaisement nerveux, et comme une détente psychique, qui n'est pas à négliger.

Mouvement des malades. — La cure d'air s'ouvre généralement mi-mai commencement de juin pour se prolonger jusqu'à la mi-septembre. Elle dispose comme nous l'avons dit de 30 places pour adultes et de 30 places pour enfants : toutefois le nombre des présents a souvent dépassé ce chiffre.

En 1911, 33 enfants et 36 adultes ont fréquenté la station ; en 1912, 85 enfants et 64 adultes ; en 1913, 99 enfants et 58 adultes ; en 1914, 70 enfants et 98 adultes ; en 1915, 104 enfants et 57 adultes.

Budget d'exploitation. — Si nous considérons les années 1912 et 1913, durant lesquelles la marche de la station semble avoir été la plus normale et la plus typique (la guerre ayant apporté des modifications en 1914 et 1915) nous constatons que les dépenses se sont montées à environ 5.500 fr. pour une saison : les frais de cuisine en constituent la plus grande part (près de 4.000 fr.) ; le reste est représenté par les gages du personnel et les frais divers.

Pour synthétiser les faits, disons que le prix de revient de la journée de malade en 1912 a été pour les adultes de 1 fr. 52, pour les enfants de 1 fr. 01. Le prix de revient de la journée pour la cuisine seulement a été en 1912 de 1 fr. 01 pour les adultes et 0 fr. 67 pour les enfants ; en 1913 de 0 fr. 90 (adultes) et 0 fr. 60 (enfants).

Le total des pensions payées expressément pour les malades (qu'elles le soient par les malades mêmes, les communes, les diaconies ou les particuliers) ne suffit pas à couvrir ces frais : il atteint à peine, en effet, la moitié de la dépense.

Toutefois, cette œuvre équilibre largement ses budgets, grâce aux dons en argent qu'elle reçoit, auxquels viennent s'ajouter, de nombreux dons en nature, les subsides de l'Etat, de la ville de Lausanne, de la Policlinique et de la Ligue Vaudoise contre la Tuberculose.

CHAPITRE IV

La Protection de l'Enfance contre la Tuberculose.

La protection de l'enfance contre la tuberculose et le service sanitaire des Ecoles de la Ville de Lausanne. — Ecole de la Forêt de la Ville de Lausanne. — Classe de plein air de la Ville de Lausanne. — Etablissements de Cergnat : colonie agricole, école de plein air du Dr Rollier. — Colonies de vacances de la Ville de Lausanne. — Œuvre de la « Cure de soleil préventive ». Œuvres diverses.

La lutte préventive contre la tuberculose de l'enfance (nous avons exposé par ailleurs ce qui a trait à l'hospitalisation des malades) a commencé depuis longtemps déjà. Telles œuvres, fort anciennes, les « Colonies de Vacances » par exemple, l'avaient entreprise, on peut le dire, à leur insu. C'est qu'alors, en effet, on étiquetait, sous des dénominations variées : « malingres, chétifs, anémiques, scrofuleux » des enfants qui, tout simplement, étaient des tuberculisés, voire même des tuberculeux.

Ce sujet bénéficie de nos jours d'un regain d'actualité. Des moyens d'investigation plus multiples et plus pénétrants nous permettent de démasquer la tuberculose dans bien des cas où, jadis, on n'eût pas songé à l'incriminer. Par ailleurs, la phtisiologie nous a appris que la tuberculose commune de l'adulte n'est au fond qu'une reviviscence de la tuberculose de l'enfant, et que la façon dont un individu supportera la seconde est bien souvent fonction de la résistance, que son organisme a su opposer à la première. On comprend dès lors toute l'importance qui s'attache à cette contamination primitive, si fréquente, qu'on peut affirmer, sans exagération, que 95 adultes sur 100 n'atteignent pas leur

puberté sans l'avoir subie ; intérêt immédiat, souvent inaperçu, tant sont parfois légères les manifestations cliniques et générales de cette atteinte ; intérêt futur, souvent considérable, pour la raison que nous venons d'exposer.

Il était nécessaire de parer à ce danger, que les conceptions scientifiques nouvelles nous permettent d'apprécier à sa juste valeur. Dans cette question, tout roule autour du problème de l'hygiène et de la surveillance sanitaire de l'enfant, durant la période scolaire.

Des œuvres sont nées, des mesures administratives ont été prises, qui n'ont pas trait toujours à la seule maladie « tuberculose », mais qui la visent plus spécialement. Les unes et les autres témoignent parfois d'un certain tâtonnement sur la voie à suivre et les moyens à employer, mais aussi du réel intérêt qu'on porte au problème et à sa résolution.

La protection de l'enfance contre la tuberculose et le service sanitaire des écoles de la Ville de Lausanne.

Le médecin des écoles de la Ville de Lausanne examine chaque mois une moyenne de 300 enfants, dont 10 % environ sont des tuberculeux ou des tuberculisés. Il nous paraît utile d'exposer, au moins dans ses grandes lignes, le fonctionnement de ce service, qui est appelé à jouer un rôle considérable dans la lutte contre la tuberculose des enfants. Nous n'insisterons, bien entendu, que sur les points ayant trait à cette maladie.

Le service médical des écoles de Lausanne comprend un médecin, un dentiste, deux infirmières visiteuses, une infirmière chargée de la besogne administrative (1).

Les postes d'infirmières visiteuses (laïques diplômées, choisies au concours) ont été créés en 1914, à l'instar de ce qu'avait fait la ville de Bruxelles. Elles visitent les écoles, recherchent les enfants dont la santé paraît suspecte, ou que leur désignent les instituteurs, les examinent et les adressent, s'il y a lieu, au médecin officiel. « Elles peuvent, dit le Dr Olivier pénétrer en « tout temps dans les classes ; elles ne donnent pas d'ordre

(1) Les honoraires du médecin sont de 2.400 fr., ceux du dentiste de 4.000 fr. Les infirmiers touchent 1.800 francs.

« au personnel enseignant. Elles communiquent avec les éco-
« liers pendant les récréations et après les cours. » Elles assistent aux bains-douches que les enfants reçoivent très régulièrement environ une fois par mois. C'est là, en effet, un excellent endroit pour observer la conformation physique des écoliers, et les tares qu'ils peuvent présenter, et qui, partout ailleurs, passeraient inaperçues. « Elles doivent s'abstenir de tout traitement médi-
« cal. Elles seront les indicatrices et les collaboratrices intelli-
« gentes du médecin. »

Leur rôle d'ailleurs ne se termine pas à l'école. Par une décision du Conseil d'Etat, s'appuyant sur la loi visant la police des constructions, « elles ont le droit et même le devoir d'aller vi-
« siter les familles et d'attirer l'attention des parents sur tel ou
« tel point touchant la santé de leurs enfants. »

On comprend, dès lors, pour n'envisager que ce seul point de vue, qu'elles puissent être amenées, du fait de leurs attributions, à rendre d'importants services, dans le dépistage de la tuberculose pulmonaire, non seulement infantile, mais en général. « Elles seront, conclut le Dr Olivier, des missionnaires de santé
« et d'hygiène, surtout pour les classes peu aisées, qui ont si
« grand besoin d'aide et de direction, dans ce domaine. »

Le médecin des écoles examine les enfants qui lui sont envoyés, les pèse et les mensure, puis les adresse, suivant les ressources des parents, soit à leur médecin privé, soit au service de la policlinique, qui se charge de leur traitement. Il est nommé et honoré par la Ville de Lausanne et donne trois consultations d'une heure chaque semaine, dans un local mis à sa disposition par l'Administration.

Vis-à-vis des tuberculeux, dont le cas est plus complexe que celui des autres malades, la conduite suivante est généralement adoptée.

Aucun tuberculeux ouvert, donc susceptible de disséminer la contagion, n'est admis ni gardé dans les écoles. Quant aux autres, nous l'avons dit, ils sont renvoyés, soit à leur propre médecin, soit au dispensaire antituberculeux. Cependant, si l'on a affaire à des sujets peu atteints, tuberculisés, plutôt qu'à des tuberculeux véritables en évolution, capables d'une certaine somme de travail, on les conserve à l'école, en les entourant de soins spéciaux, si l'on considère qu'ils y vivent dans de meilleures conditions d'hy-

giène que chez eux (ce qui pour beaucoup est le cas) et que leur santé ne souffrira pas de ce régime (1).

Toutefois, on sent que ce procédé n'est, au fond, qu'un pis aller. La ville de Lausanne l'a compris et a créé pour ces enfants l'Ecole de la Forêt. Malheureusement, cette institution n'est pas suffisamment adaptée au but qu'elle se propose. Il y a là un vide que plusieurs œuvres récentes, dont nous montrerons plus loin l'intention, se sont efforcées de combler. Mais ces œuvres, jusqu'alors entièrement privées, ne comportent pas le développement qu'elles méritent, puisqu'elles répondent à de réelles nécessités. Il serait juste que certaines d'entre elles reçoivent une sanction officielle, et que l'essor en soit, de toutes façons, favorisé, autant que le comportent les besoins de la cause.

C'est ici le moment de parler d'une mesure dont tous les phtisiologues réclament avec insistance la réalisation (2), je veux dire l'établissement, pour chaque écolier, d'une fiche sanitaire. « Cette fiche, vraie base de toute lutte antituberculeuse, dit le « Dr L. Jeanneret (3), qui s'est occupé avec compétence et dévoue- « ment de ces questions, serait établie en collaboration par le « maître et par le médecin scolaire, et tenue régulièrement à « jour. Elle doit porter le contrôle mensuel du poids, de la taille, « de la coloration des muqueuses (sommairement appréciée), de « l'aptitude au travail. » Les diverses indispositions ou maladies de l'enfant y seraient notées, ainsi que le résultat des réactions tuberculiniques de diagnostic, dans les cas où on les aurait jugées nécessaires. Il serait également louable de procéder chaque année à un examen radioscopique.

On voit de suite la simplicité et les avantages d'un tel système, dont la réalisation ne semble pas offrir de difficultés spéciales. Cette fiche pourrait, d'ailleurs, être utilisée et complétée, pour

(1) « Il n'est pas possible d'interdire l'accès de l'école à tous les tuberculeux, « car un grand nombre de ceux-ci n'ont que des formes non transmissibles, aussi « le règlement dit (art. 14) : Les élèves atteints de tuberculose ne sont admis à « suivre les cours, que si une attestation médicale affirme que leurs lésions n'ont « pas de caractère contagieux. Les maîtres sont soumis aux mêmes règles. Un « instituteur phtisique ne peut continuer son enseignement que dans des circons- « tances exceptionnelles ».

Dr Morax, *La Tuberculose dans le canton de Vaud*, p. 26.

(2) Je lis dans la brochure du Dr Morax, p. 27, signalée plus haut. « A Lausanne, un règlement avait prévu des fiches à remplir par les parents ou par le médecin traitant pour signaler les circonstances sanitaires spéciales dans lesquelles l'enfant se trouve. Il est regrettable que ce casier sanitaire, dont les débuts ont été excellents, ait mal fonctionné ces dernières années. Dr Weith. »

(3) *Comment protéger l'Enfance contre la Tuberculose*. L. Jeanneret, p. 28. Doin, éditeur.

chaque individu, lors de sa revision et de ses périodes militaires. A ce moment, bien des tuberculoses, jusqu'alors torpides et supportées, se réveillent, sous le coup de fatigues inaccoutumées. Dans beaucoup de cas, le simple examen de la fiche sanitaire permettrait, alors qu'il en est temps, de comprendre et de dépister les maladies, et saurait éviter de désagréables surprises.

Dans cette lutte contre la tuberculose de l'enfance, les maîtres d'école sont naturellement appelés à être pour le médecin de puissants auxiliaires. « Mais, fait remarquer Mme le Dr Olivier (1), « faute d'instruction, faute de notions d'hygiène nécessaires, le « corps enseignant, dans son ensemble, n'a pas encore profité « de cette occasion de dépistage. » Pour parer, en quelque mesure, à cette lacune, nous croyons savoir que la Ligue Vaudoise a organisé à Lausanne des conférences qu'elle invite tous les instituteurs à suivre. Eux-mêmes sont de plus chargés d'éveiller l'attention de leurs élèves à cet égard, et de leur fournir, dans des leçons et des devoirs appropriés, toutes les notions utiles, en rapport avec leur degré de développement.

En l'occurrence, le canton de Neuchâtel donne un exemple excellent. « L'Etat a pris des mesures pour introduire dans les « écoles l'enseignement antituberculeux... Les inspecteurs de « l'Enseignement primaire ont donné au corps enseignant des « instructions sur la façon dont il devait introduire dans ses « leçons des notions sur la prophylaxie de la tuberculose. Dans « plusieurs communes, cet enseignement est donné d'une fa- « çon utile et profitable. » (2)

Il nous resterait maintenant, pour compléter ce sujet, à parler de l'hygiène des bâtiments scolaires. Mais ce point, pour être avantageusement traité, nous entraînerait trop loin. Disons simplement que la municipalité de Lausanne apporte un soin réel à cette question : la dernière école qu'elle a fait construire à Montriond, — et que nous nous plaisons à citer en exemple, tant elle dénote par des dispositions et des innovations heureuses, le souci que l'on a de l'hygiène des enfants — nous en fournit une preuve matérielle fort intéressante.

(1) *Contre la Tuberculose*, Annexe du bulletin hebdomadaire démographique sanitaire suisse, 1914, n° 3, p. 2.
(2) *Contre la Tuberculose*, 1915, n° 9, p. 3.

Ecole de la Forêt de la Ville de Lausanne.

L'Ecole de la Forêt, de la Ville de Lausanne, fut créée en 1908, par décision du Conseil communal, sur la proposition de M. H. Schneitzer, directeur des écoles.

Elle est destinée à relever la santé d'enfants malingres, scrofuleux, anémiques, tuberculisés, en leur permettant de passer la belle saison au grand air, sans que pour cela leur instruction soit interrompue.

Les écoliers, garçons et fillettes, au nombre de 40, qui y sont admis, sont choisis par le médecin des écoles, parmi ceux qu'il examine à sa consultation, ou qui lui sont adressés dans ce but par les infirmières, les inspectrices et les médecins de la ville. Les tuberculeux ouverts n'y sont en aucun cas reçus.

Comme ses ressources ne lui permettaient pas de bâtir, la Ville utilise, à cet effet, les bâtiments d'une ferme qu'elle loue chaque année, à Etavez, à environ 800 mètres d'altitude, en bordure des forêts du Jorat.

L'Ecole fonctionne de mai à septembre. Chaque matin, les écoliers partent de Lausanne à 8 heures en tramway, et reviennent à 6 heures du soir. Le programme de leur journée comporte : des leçons toujours données en plein air, quand le temps le permet ; des jeux et des promenades en forêt ; des heures de repos étendu ; trois repas : le déjeuner à 9 heures (pain et lait) ; à midi, le dîner ; à 4 heures : collation (pain et chocolat). On a de plus l'intention de commencer des exercices de gymnastique respiratoire.

La fréquentation de l'Ecole est absolument gratuite, ainsi que les repas et la course en tramway. On demande simplement aux familles de verser, si elles le veulent, un subside quotidien de 0 fr. 10 à 0 fr. 20.

Les enfants sont sous les ordres d'une institutrice de la Ville de Lausanne. Une cuisinière fait le ménage.

Pour cette institution, la ville inscrit à ses budgets des sommes variant annuellement entre 3 et 4.000 francs. La location de la ferme revient à 200 francs.

Examinons les résultats. Au point de vue pédagogique, comme au point de vue de la culture physique, si je puis ainsi m'exprimer, la difficulté consiste à doser les exercices intellectuels et corporels, selon le degré de développement de ces enfants, dont

l'âge varie de 7 à 14 ans : la réalisation de ce programme est parfois délicate. Toutefois, on constate que l'instruction de ces écoliers n'est pas trop entravée par ce genre de vie : à la rentrée dans leurs classes normales, ils ne présentent pas d'infériorité marquée et peuvent facilement suivre les cours.

Par contre, la discipline offre des difficultés ; il ne semble pas que le mélange des sexes ait des inconvénients ; mais la surveillance des garçons âgés est parfois compliquée et demande à être sévère.

Les résultats physiques sont satisfaisants. A cause de l'intérêt que présente cette institution, nous devons pour être exacts en signaler quelques lacunes. Nous croyons savoir que les autorités songent d'ailleurs, du moins en partie, à y remédier.

D'abord l'Ecole de la Forêt n'a pas le développement que comporte une telle œuvre : il serait utile que plus d'enfants puissent la fréquenter et qu'elle fonctionne pendant toute la durée de l'année scolaire. Le trajet est long et présente parfois des inconvénients : par les temps très secs, les écoliers, qui voyagent dans une baladeuse, respirent trop de poussière. Enfin, les bâtiments, loués à cet usage, ne répondent pas aux nécessités et ne sont pas conformes à ce que désire la direction des Ecoles. Celle-ci a étudié divers projets : on s'arrêterait volontiers, je crois, à la construction de baraquements en planches, dans le genre de ceux de la cure d'air de Sauvabelin, que l'on placerait soit à une certaine altitude, près des forêts qui entourent Lausanne, soit aux abords du lac, du côté de Vidy. Malheureusement la guerre est venue interrompre ces projets : nous pensons que la réalisation n'en est pas abandonnée, mais retardée simplement.

« Classe de plein air » de la Ville de Lausanne

(Service scolaire auxiliaire)

En mai 1915, le Dr L. Jeanneret a fondé « la Classe de plein air de la Ville de Lausanne ». Cette œuvre privée, dont il est le directeur, a été placée en septembre 1915 sous le patronage de la « Ligue Vaudoise contre la Tuberculose ».

Elle a pour but « d'augmenter la résistance organique d'enfants tuberculisés ou tuberculeux, par une cure spéciale basée

sur le grand air, le soleil, le repos (chaise longue) et la gymnastique respiratoire », sans que leur scolarité soit entravée. Elle fonctionne pendant l'année scolaire. Elle est, en quelque sorte, le complément de l'Ecole de la Forêt.

Les enfants, garçons et fillettes de 6 à 14 ans, y sont adressés soit directement par le médecin des écoles, soit par les médecins de la ville de Lausanne. En ce dernier cas, les dispenses d'école doivent être examinées par le médecin officiel des écoles et visées par lui. Les contagieux ne sont pas admis.

La « Classe de plein air », encore à ses débuts, ne dispose que d'une installation modeste et restreinte : salle, préau et jardin sablé, que lui loue la Ville de Lausanne, pour un prix de circonstance de 10 francs par mois.

Le matin, les enfants fréquentent leur école ordinaire. Ils passent à la classe de plein air l'après-midi, dont voici le programme :

1 h. 1/2-3 h. : chaise longue, héliothérapie, lecture.
3-4 h. : leçons de gymnastique respiratoire ; jeux.
4 h. : collation : lait et pain.
4 h.-6 h. : repos et jeux.

Les enfants sont placés sous la direction d'une institutrice. Leur surveillance médicale est assumée par deux médecins. Une déléguée représente la Ligue Vaudoise.

Les frais de cette école, absolument gratuite, location de l'immeuble (10 fr. par mois) traitement de l'institutrice (45 fr. par mois), collation des enfants, frais divers, sont à la charge de la Ligue.

L'œuvre est encore à sa naissance : fréquentée par une moyenne de trente enfants (chiffre qui s'est parfois élevé à 50), dont la durée de séjour a été d'environ deux mois, elle a donné d'excellents résultats, qui se sont manifestés par une augmentation du taux de l'hémoglobine, du poids et du périmètre thoracique.

Elle mérite d'être systématiquement développée. Le succès obtenu à Genève par une institution analogue, « l'Ecole de plein air de Genève » nous en fournirait la preuve, s'il en était besoin.

Etablissements de Cergnat : Colonie agricole, Ecole au Soleil (Dr Rollier).

Les Etablissements de Cergnat ont été créés en 1911 par le Dr Rollier. Ils sont destinés à fortifier et à rendre à l'existence normale suffisamment résistants, par la pratique continuelle de la vie et du travail au grand air et au soleil, des enfants des deux sexes, de 5 à 14 ans, malingres, chétifs, tuberculisés ou tuberculeux convalescents (1). En sont strictement exclus les contagieux et les tuberculeux en évolution. Ils disposent dans ce but d'une colonie agricole et d'une école de plein air.

Les Etablissements de Cergnat se composent en outre d'une ferme, de deux chalets en bois avec galerie de cure, situés à 1.100 mètres d'altitude, dans la contrée d'Ormont-Dessous, près de Leysin : l'un, les « Noisetiers », peut recevoir 30 garçons ; l'autre, « la Violette », 15 filles. Les prix de pension par jour, comprenant tous les frais, sont de 5 francs pour les Suisses et 6 francs pour les étrangers.

L'Ecole de Soleil est dirigée par une institutrice. Sous sa direction, à chaque fois que le temps le permet, hiver comme été, les enfants partent pour la pleine campagne, à la recherche d'un endroit approprié pour y entendre la classe. Ils emportent avec eux les livres et les objets nécessaires, et portent sur leur dos, fixé aux épaules par des courroies, un banc-pupitre démontable, du poids de 3 à 4 kilog. En cas de mauvais temps, la classe se fait dans les galeries de cure, donc en tout temps en plein air. En dehors des cours, les écoliers se livrent à des exercices physiques, sports, jeux, gymnastique respiratoire, entrecoupés de repos.

L'été, ils sont soumis à un certain nombre de travaux manuels, appropriés à leurs forces, qu'on leur fait exécuter dans la ferme de la Colonie agricole, sous la direction d'un chef agronome : élevage, production du lait, apiculture, jardinage, culture maraîchère, etc.

En toute saison, et c'est là l'avantage de l'altitude, dès qu'il y a du soleil, les enfants ne sortent vêtus, les garçons, que d'une

(1) « Il ne s'agit pas seulement, dit le Dr Rollier, de remettre dans la circulation des malades apparemment guéris, mais bien des individus forts, ayant subi l'épreuve du travail et capables de remplir à nouveau leur rôle dans la Société. Nous devons, en un mot, rendre intact au pays le capital humain, dont la maladie l'avait privé ».
L'Ecole au Soleil, Dr Rollier, p. 9 Baillière-Tarin, éditeurs.

sorte de pagne, les fillettes d'une légère combinaison. Ils portent des snowboots quand il y a de la neige, autrement des sandales. Ils restent de la sorte le corps continuellement exposé à l'action de l'air et des rayons solaires. Leur peau se pigmente graduellement et l'on connaît les résultats remarquables que produit un tel régime sur l'endurance d'un organisme. Je n'insiste pas sur les résultats physiques d'un système que tous apprécient : quant aux résultats pédagogiques, ils sont également satisfaisants.

Une centaine d'enfants ont jusqu'ici fréquenté cet établissement : leur séjour a duré environ un an. Le service médical est assuré par le Dr Rollier et ses assistants.

Colonies de Vacances de la Ville de Lausanne

Bien que cette œuvre n'ait pas été fondée, du moins en théorie, dans un but de lutte antituberculeuse, nous estimons néanmoins que, pratiquement, elle a rendu des services suffisants à cette cause, pour prendre place dans ce travail.

La « Colonie de Vacances de Lausanne pour enfants pauvres et chétifs » remonte à 1884. Elle fut créée, à l'imitation d'une colonie analogue de Zurich, plus ancienne de quelques années, grâce à l'initiative et au dévouement de M. Delessert, actuellement directeur des Postes à Lausanne.

Elle est destinée à procurer aux écoliers débiles et peu aisés de Lausanne un séjour à la campagne ou à la montagne pendant les grandes vacances.

La société a son siège à Lausanne. Elle est inscrite au registre du commerce pour jouir de la personnalité civile. En devient membre « (Règlement, art. VI) toute personne qui lui a témoigné « de son intérêt par un don de 20 fr. ou des dons successifs dès « que leur valeur atteint ce chiffre ». A la tête est un comité de 9 membres, nommé par l'assemblée générale annuelle, et choisi parmi les personnalités susceptibles, de par leurs aptitudes et leur situation, d'assurer la bonne marche et le développement de cette œuvre : pasteurs, médecins, banquiers, etc. Il arrête tous les règlements d'administration et toutes les mesures utiles, et forme diverses commissions : de recrutement, d'éducation, de logement, d'hygiène, d'alimentation, des finances, des transports.

Avant l'époque des vacances, la Société envoie à tous les instituteurs primaires de Lausanne un tableau, sur lequel ils doivent faire chacun une présentation de 5 élèves qui leur semblent plus spécialement indiqués. La fiche à remplir porte : le nom et l'âge de l'enfant, ainsi qu'un témoignage de conduite, son état de santé, poids et périmètre thoracique ; le nom, domicile, nationalité et position des parents, ainsi que le nombre des membres de la famille, âgés de moins de 16 ans.

Ces questionnaires sont remis à deux médecins du Comité, qui examinent chaque enfant, en éliminent un certain nombre (particulièrement tous ceux qui pourraient présenter un danger quelconque de contagion) et donnent leur appréciation sur les autres. Parmi ces derniers, le Comité fait un choix définitif de 240 à 250 enfants.

Les garçons sont admis de 9 à 13 ans ; les fillettes de 8 à 12. Autant que possible, on ne prend pas plusieurs membres d'une même famille.

Les séjours sont en général de 35 jours, dans les mois de juillet et d'août. Ils sont, ainsi que les transports, à la charge de la Société. Les enfants sont tenus d'apporter un trousseau en bon état; ils sont tenus propres et blanchis gratuitement. Ils doivent, à leur entrée, n'avoir aucun parasite.

Les écoliers sont répartis en trois colonies : deux de filles, une de garçons. Les lieux de séjour peuvent varier suivant les années : généralement ce sont Baulmes, près d'Orbe, Vers-chez-les-Blancs, au-dessus de Lausanne, et Ropraz, dans le district d'Oron, localités dont l'altitude oscille entre 700 et 800 mètres, et situées à proximité de forêts de sapins.

La Société y loue, chaque saison, des chalets meublés. Toutefois, la colonie de Vers-chez-les-Blancs possède en propre ses objets d'ameublement et de lingerie. De plus, à cause de sa proximité de Lausanne, on lui envoie tous les dons en nature offerts à l'œuvre, ce qui explique ses budgets moins élevés.

A la tête de chaque colonie sont placés un instituteur ou institutrice, assistés de un ou deux adjoints payés par la Société. Le service et la surveillance médicaux sont faits soit par les médecins de la localité, soit par les médecins du Comité, gratuitement dans ce dernier cas. On contrôle à l'arrivée et au départ l'état général, le poids et le périmètre thoracique des enfants.

Il n'y a pas de règlement de vie déterminé. Les enfants pas-

sent leur temps le plus possible au grand air, jouent, se reposent et se promènent.

Les dépenses, pour chaque saison, varient entre 15.000 et 16.000 francs. Elles sont couvertes par les cotisations annuelles les dons en espèces et diverses autres ressources. L'Etat de Vaud et la Ville de Lausanne accordent des subsides respectifs d'environ 2.000 fr. et 1.500 fr.

Comme nous l'avons dit, 240 à 250 enfants fréquentent annuellement la Colonie de Vacances pendant environ 35 jours. Nous estimons que chaque journée d'écolier (calculée sur l'année normale de 1913) revient approximativement à 1 fr. 27.

Œuvre de la cure de soleil préventive

L'œuvre de la « Cure de soleil préventive » a été créée à Lausanne, en mai 1915, par le Dr L. Jeanneret, qui en est le directeur, et par Mlle Ramuz.

On a remarqué que, dans les grandes villes surtout, les enfants, au lieu de se fortifier pendant les grandes vacances d'été, traînent dans les rues ou restent enfermés dans des logis malsains, souvent au détriment de leur santé. Parmi eux, beaucoup sont pourtant des débiles, des malingres, des candidats à la tuberculose ou des tuberculisés, pour lesquels la vie au grand air et au soleil serait d'un excellent profit. Ce problème, longtemps retourné, a donné naissance à des œuvres fort intéressantes (les colonies de vacances, par exemple), mais dont ne peut bénéficier qu'un nombre restreint d'écoliers. Il existait pourtant une solution pratique, peu coûteuse, à laquelle on n'avait guère songé jusqu'alors, peut-être parce qu'elle était trop simple, et dont le succès immédiat et considérable a démontré l'ingéniosité.

« Il suffisait », dit le Dr L. Jeanneret (1), auquel nous empruntons la plus grande partie de ces renseignements, d'utiliser le grand air et le soleil, dont on connaît l'action antituberculeuse, « là où on habite et comme on l'a, sans déplacements onéreux, en s'adaptant aux circonstances. » Il est bien rare, en effet, qu'une ville ne possède pas dans ses alentours un emplacement propice qui réponde aux conditions demandées. A Lausanne, di-

(1) *Comment protéger l'Enfance contre la Tuberculose.* L. Jeanneret.

verses considérations ont fait choisir, pour l'été, les grèves du lac près de Vidy.

Comme tous les parents ne disposent pas du temps nécessaire pour y conduire régulièrement leurs enfants, des personnes dévouées se chargent, quand les conditions atmosphériques le permettent, de réunir par groupe, dans chaque quartier populaire, un certain nombre d'enfants ; chaque jour, elles viennent les chercher à un rendez-vous fixe, et les amènent au lieu assigné, où ils passent l'après-midi sous leur surveillance.

Le programme général, que les circonstances peuvent modifier, est le suivant :

2-3 h. Repos au soleil, lectures, jeux tranquilles.
3-4 h. Bain, gymnastique respiratoire.
4-5 h. Collation, jeux tranquilles.
5-6 h. Jeux sportifs, courses, barres, etc.
6 h. Départ.

Quand la saison le permet, les enfants vont et viennent, très légèrement vêtus, voire même la plupart du temps d'un simple caleçon de bain. Ils subissent ainsi l'action des rayons solaires ; leur peau se brunit très rapidement, et l'on connaît l'excellente action de cette pigmentation sur l'organisme.

Les enfants sont soumis à un examen médical à leur admission et à la fin des vacances. Sont éliminés tous les tuberculeux ouverts, les nerveux, les cardiaques, les rénaux, bref les porteurs de toute affection qui les rende incapables de supporter ce régime. De plus, le soleil est prudemment dosé pour ceux qui ne sont pas encore habitués à son action.

Cette cure très simple, qui comporte de l'héliothérapie, du grand air, de la gymnastique respiratoire, et pour quelques-uns des bains, permet d'endurcir et de fortifier les enfants sans frais et sans installations spéciales. De fait, ce retour à la vie normale a donné chez les citadins des résultats très encourageants.

Un succès très vif et très prompt a répondu à l'appel des organisateurs. Ceux-ci avaient exposé leur programme par la voie des journaux, et la direction des Ecoles l'avait encouragé en faisant passer des circulaires dans les établissements d'instruction primaire.

Pendant l'été de 1915, 450 enfants se sont ainsi trouvés journellement réunis sur les grèves du lac : garçons et fillettes de 5 à 13 ans. Presque tous ont effectué un séjour moyen de deux mois.

Les frais sont nuls, si l'on ne compte pas ce qui a été dépensé pour les collations. A ce sujet, on calcule que chaque enfant revient à 3 fr. par mois. Les dépenses ont été couvertes par des dons privés ; de plus, la Ligue Vaudoise offre une subvention annuelle de 100 francs.

Œuvres diverses

Il nous reste, pour compléter ce chapitre, à signaler quelques œuvres, placées sous le patronage de la Ligue Vaudoise, œuvres récemment créées, et qui n'ont pas encore atteint leur plein développement.

« Le Sou de l'Enfant », fondé en 1913, est destiné à venir en aide aux jeunes enfants, malingres et débiles, appartenant à des familles nécessiteuses. Il s'adresse pour recueillir des fonds aux parents des nouveau-nés, par l'intermédiaire des sages-femmes et des gardes-releveuses, qui distribuent une médaille et une brochure contre une légère rétribution.

« Les Colonies de Vacances de la Ligue Vaudoise », fondées en 1915, œuvre auxiliaire des Colonies de vacances de la Ville de Lausanne, envoient pendant les vacances, chez des agriculteurs aisés, qui veulent bien les recevoir sans demander de paiement, des enfants de 10 ans et au-dessus, sans tare particulière, en bonne santé, qu'on désire fortifier par le travail et la vie au grand air, et soustraire pendant ce temps à un milieu familial pouvant présenter des dangers pour eux. Ils sont sous la surveillance des pasteurs de l'endroit. En 1915, 15 enfants ont été placés de la sorte.

« L'Œuvre Graucher », créée dans le même esprit que son homonyme de Paris, tend à placer à la campagne des enfants encore sains appartenant à des milieux tuberculeux.

CHAPITRE V

Associations contre la Tuberculose

Ligue Vaudoise contre la Tuberculose.
Secrétariat Vaudois contre la Tuberculose.

La Ligue Vaudoise contre la Tuberculose

La Ligue Vaudoise contre la Tuberculose a été fondée en 1906, sur les démarches de la Commission Centrale Suisse ; elle eut comme promoteur le professeur de Cérenville. Son but est l'« étude et la réalisation de tous les moyens propres à combattre la tuberculose dans le canton de Vaud ».

Son siège social est à Lausanne. Elle se compose de membres honoraires, actifs et corporatifs, groupés en sections régionales, et d'un comité central cantonal.

Le Comité central cantonal, nommé pour trois ans, est formé au minimum de onze membres, désignés par l'assemblée des délégués régionaux. « Il dirige », disent les statuts, « les affaires « de la Ligue, correspond avec les comités des sections, convoque « l'assemblée des délégués, à laquelle il présente chaque année « un rapport écrit sur la marche de l'association et sur les comp- « tes. » Il constitue, en quelque sorte, le directeur moral et technique de la Ligue tout entière, dont il élabore les programmes d'action, et à laquelle il indique les directions et les travaux les plus favorables à son activité. Le Comité central élit chaque année un président, un vice-président, un secrétaire général, un secrétaire et un caissier. Il peut s'adjoindre des membres suppléants et nommer des commissions spéciales. Ses ressources se composent, en outre des dons qui peuvent lui être spécialement dévolus, des 20 % du produit des cotisations des membres de l'Association tout entière.

« Les sections régionales se constituent elles-mêmes en asso-

« ciations ayant leurs statuts et leur personnalité propres. » Il en est fondé une, autant que possible, dans chaque ville et dans chaque district du canton. Chaque section nomme un comité, qui peut et doit chercher à s'adjoindre toutes les personnalités médicales, officielles ou particulières, s'intéressant à l'hygiène publique, et qui s'efforce d'intéresser à ses travaux les autorités constituées.

Les sections dirigent leur activité, chacune selon sa propre initiative, et dans le sens qui semble le plus approprié à la région et aux circonstances. Elles disposent, dans ce but, de finances propres, se composant des 80 % du produit des cotisations des membres, de la totalité des dons des particuliers et de l'Etat qui leur sont adressés, de la totalité des recettes provenant des collectes, ventes, fêtes de charité, etc. qu'elles organisent. Les sections régionales sont, à l'heure actuelle, au nombre de 26.

La Ligue comprend : 1° des membres honoraires, qui sont nommés en cette qualité par l'assemblée des délégués sur présentation du comité cantonal ; ils ne paient pas de cotisation ; 2° des membres actifs, personnes qui en font la demande et s'engagent à verser soit une cotisation annuelle de 1 franc, soit une cotisation unique de 25 francs ; 3° de membres corporatifs : sociétés, associations, corporations, autorités, etc.

L'Association possède la personnalité civile, conformément au Code civil suisse (art. 60 et suivant). Elle est en rapport avec la « Commission Centrale Suisse de la Tuberculose », qui siège à Berne.

Fondée, comme nous l'avons dit, en 1906, la Ligue Vaudoise ne compta d'abord qu'un nombre restreint d'adhérents, ne rencontrant de la part des médecins et du public que de l'indifférence. En 1912, pour intéresser le pays entier et gagner des collaborateurs plus nombreux et plus actifs, un appel fut lancé à l'Union des Femmes ; dès ce moment, la Ligue prit un essor tout nouveau, qui fut favorisé par l'activité et le dévouement de son secrétaire général, M. le Dr Olivier ; elle est, à l'heure actuelle, en pleine prospérité. En 1915, elle comptait 26 sections organisées et en activité, groupant environ 9.000 membres.

Travail de la Ligue. — Le premier et le principal but de l'activité de la « Ligue Vaudoise » est la propagande antituberculeuse, destinée à renseigner le public sur les principales questions concernant la tuberculose, son traitement et sa curabilité, ses

modes de contagion, sa prophylaxie, le danger familial et social qu'elle constitue et la façon d'y remédier. Ce programme constitue dans l'ensemble un travail d'éducation populaire. Il se réalise pratiquement par la distribution de brochures appropriées, l'organisation de conférences et par une exposition ambulatoire de démonstration.

Les brochures sont distribuées au public gratuitement ou à des prix modiques : elles traitent dans leurs grandes lignes, et d'une façon facilement compréhensive, les différents sujets que nous venons d'indiquer. Signalons particulièrement un petit guide antituberculeux à l'usage des sections de la Ligue.

En 1914, à l'occasion de l'Exposition itinérante, dont nous allons parler ensuite, l'Association a organisé à Lausanne une série de conférences populaires qui ont été faites par les Drs Demiéville, Combes, Michaud et Roux, professeurs à la Faculté. Elle en fait donner régulièrement dans grand nombre de localités, fréquemment accompagnées de projections lumineuses : elle a réuni à cet effet une série de clichés qu'elle met à la disposition de ses sections.

L'Exposition itinérante, qui, comme son nom l'indique, se transporte avec facilité selon les nécessités de la cause, dans les diverses localités du canton, a pour but d'instruire et de renseigner principalement les populations sur la tuberculose, et cela au moyen de tableaux, de graphiques, de photographies, de pièces anatomiques, de préparations variées, susceptibles d'attirer l'attention en frappant les yeux, et restant à la portée de toutes les intelligences. Elle présente donc un caractère populaire ; l'entrée en est absolument gratuite ; les élèves des écoles y sont conduits. Un catalogue explicatif renseigne les visiteurs.

Les dépenses totales pour la création et l'organisation de l'Exposition se sont montées à 2.200 francs. La moitié de cette somme a été couverte par un don particulier, et un subside de 500 francs, offert par l'Etat de Vaud. Un certain nombre d'objets ont été donnés par des médecins et des particuliers.

De juin 1913 à juin 1914, l'Exposition a visité 23 localités différentes et enregistré 49.000 visiteurs ; 18.000 brochures ont été distribuées. La guerre est venue momentanément interrompre son activité, qui a repris ces temps derniers.

Dans chaque localité où l'Exposition s'arrête, les frais de location d'un endroit approprié pour la recevoir et ceux d'instal-

lation sont à la charge de la section régionale. L'entrée est gratuite ; mais un tronc reçoit les dons volontaires. Les sommes ainsi perçues servent à couvrir les dépenses, le surplus devenant la propriété de la section. Signalons que, sur 24 sections, une seule s'est trouvée en léger déficit, les autres ont réalisé des bénéfices.

Pour terminer, voici quel est, d'après le catalogue, le plan d'ensemble de l'Exposition, qui comporte 102 numéros, dont bon nombre sont eux-mêmes constitués par plusieurs tableaux ou objets.

1re Partie. — La tuberculose, maladie de l'homme. — Le microbe. — Les lésions. — Les symptômes.

2e Partie. — Comment l'homme devient tuberculeux : contagion. — Les alliés de la tuberculose : air vicié, mauvaise alimentation, l'alcool, le taudis. — Influence des professions et des conditions économiques.

3e Partie. — Statistiques et graphiques sur la mortalité en Europe et dans les différents cantons de la Suisse.

4e Partie. — La lutte contre la tuberculose.

Mesures préventives générales : hygiène générale.

Œuvres prophylactiques.

Mesures préventives spéciales : crachoirs, désinfections.

Mesures curatives : sanatoria, cures d'air, dispensaires, soins à domicile.

En outre de cette œuvre d'éducation populaire, la Ligue s'est également souciée d'entrer dans la pratique de la lutte contre la tuberculose. Ici, les initiatives ont eu libre cours et l'action des diverses sections s'est orientée dans le sens qui leur a semblé le plus favorable. Des dispensaires, cures d'air, cures de soleil, colonies de vacances ont été fondés, entretenus ou subventionnés ; un appui a été accordé aux tuberculeux des sanatoria, de l'hôpital, aux malades subventionnés par l'Etat, ainsi qu'à leur famille ; de nombreux logements ont été désinfectés ; à plusieurs endroits, une surveillance médicale scolaire a été organisée ; de nombreux soins, subsides, remèdes et nourriture ont été partout distribués. Bref, l'action de la Ligue s'est montrée très souple et

très variée et la lutte antituberculeuse a bénéficié de ce fait en 1913 de 21.000 fr., en 1914 de 28.500 fr., en 1915 de 34.800 fr.

Quant au Comité central, son travail nous semble plutôt un travail d'étude et d'élaboration. En outre de ce que nous avons signalé précédemment, il a étudié plusieurs questions importantes touchant la tuberculose et la santé populaire et a présenté sur ces sujets des mémoires aux autorités : surveillance médicale des enfants placés, hygiène des logements et des constructions, etc. La situation qu'il occupe lui offre une documentation suffisamment variée pour s'occuper avec compétence et intérêt de ces divers problèmes.

Secrétariat Vaudois contre la Tuberculose

Lors de la fondation de la « Ligue Vaudoise contre la Tuberculose », quelques médecins de Lausanne, qui s'intéressaient à cette question, n'acceptèrent pas de participer à ce mouvement, à la suite du refus que cette association opposa à plusieurs modifications qu'ils réclamaient sur des points visant plus spécialement l'hospitalisation des tuberculeux curables.

En 1911, le Dr Cevey organisa à Lausanne une Exposition de la Tuberculose, accompagnée de conférences, qui obtint un très vif succès et reçut 13.000 visiteurs. On essaya de montrer qu'il existe une question « Tuberculose », comme il existe une question alcoolisme, et que c'était le devoir, non seulement du public, mais surtout des autorités, de s'y intéresser et de prendre toutes les mesures nécessaires pour enrayer ce danger et assurer l'hospitalisation de tous les tuberculeux curables.

En juillet 1912, se réunit l'assemblée constitutive du « Secrétariat Vaudois », dont le promoteur fut le Dr Cevey, et le premier président le professeur Bourget.

Le Secrétariat Vaudois, dont le siège est à Lausanne « sert en première ligne », disent ses statuts, « de bureau d'information « aux autorités, sociétés et particuliers, et se consacre, en outre, « à l'étude et à la réalisation de tous les moyens propres à com- « battre la tuberculose. Il se propose spécialement d'intéresser « l'Etat à une lutte plus active contre ce fléau. » (1)

(1) Les passages entre guillemets sont extraits des statuts.

Le Secrétariat Vaudois est composé de membres qui s'engagent à verser une cotisation annuelle de 1 franc, ou unique de 25 fr. Les membres se réunissent au moins une fois l'an, en une assemblée générale, qui jouit des attributions suivantes : élection du comité, désignation de deux vérificateurs des comptes et de deux suppléants, approbation du rapport et des comptes annuels présentés par le Comité, revision des statuts sur préavis du comité.

« Le comité central est formé de 9 membres, nommés pour « trois ans, et renouvelable par tiers. Il dirige les affaires du « Secrétariat, convoque l'assemblée générale, présente chaque « année un rapport écrit sur la marche de la Société et sur les « comptes, fixe le budget et le programme d'activité du Secréta- « riat.

« Les fonds du Secrétariat sont constitués : 1° par les cotisa- « tions annuelles des membres adhérents ; 2° les subsides éven- « tuels des autorités et sociétés ; 3° les dons, legs, produits de « souscriptions, collectes, etc., faits au profit du Secrétariat. »

Une modification des statuts porte que chaque localité comptant 25 membres au moins peut se constituer en section. Les sections nomment un comité, organisent leur activité en tenant compte des nécessités locales, et s'entendent, s'il y a lieu, avec d'autres associations, en vue de certains buts d'utilité publique à réaliser. Elles doivent leur concours au comité central, si l'activité de l'association le réclame.

La part des sommes revenant aux sections, sur les dons et cotisations qu'elles ont reçus, est fixée par entente entre le comité central et régional. Le comité central peut accorder des subsides aux sections, qui entreprennent l'organisation d'un dispensaire antituberculeux, ou celle d'un pavillon pour tuberculeux indigents.

Des commissions sont nommées pour l'administration générale, la publicité et le bulletin, l'Exposition itinérante, le Pavillon Bourget des Croisettes, les finances, les questions médicales.

Le Secrétariat Vaudois compte 6.000 membres.

Travail du Secrétariat Vaudois. — La première manifestation du Secrétariat Vaudois, encore à cette époque en élaboration, fut l'Exposition de la Tuberculose, conçue et entreprise par M. le Dr Cevey au Musée Arloing, à Lausanne, et qui dura du 1er au 13 septembre 1911. Cette exposition fut, dans la contrée, la première en date ; elle suscita un vif intérêt dans la population, et

reçut en une dizaine de jours près de 12.000 visiteurs. Depuis lors, elle a visité diverses localités du canton : Cossonay, Payerne, Sainte-Croix, Yverdon, Orbe, Moudon, Avenches, Renens. Elle fut complétée, dans chacun de ces endroits, par des conférences, faites par le Dr Cevey, accompagnées de projections lumineuses et cinématographiques explicatives. Récemment, en 1914, elle a tenu une place honorable à l'Exposition de Lyon.

Conçu et organisé par le Dr Cevey, aidé dans cette réalisation par MM. May et Joyet, le « Musée Ambulant », comme l'appellent ses fondateurs, est formé de tout un matériel de pièces, graphiques, clichés stéréoscopiques, appareils, tableaux capables de frapper l'imagination par le moyen des yeux, et par ailleurs très facilement transportable : il peut être monté ou démonté en une seule journée.

Il présente deux parties principales : la Tuberculose et l'Individu ; la Tuberculose et la Société.

Il vise à montrer comment l'homme s'infecte ; les agents de cette infection ; comment et pourquoi la contagion si facile à contracter est aussi facilement évitable.

Les statistiques portent : sur la mortalité en général ; sur la mortalité par tuberculose ; sur les rapports de la mortalité tuberculeuse avec la densité de la population, l'hygiène, les professions, l'alcoolisme, l'âge et la race.

On s'efforce d'y établir comment de grands pays, tels que l'Allemagne et l'Angleterre, ont su, par des moyens généraux et appropriés, faire baisser le taux de cette mortalité.

Partout, on insiste sur la nécessité pour l'Etat de prendre des mesures sociales générales pour la lutte contre la tuberculose ; sur le dépistage des tuberculeux par l'établissement de visites médicales gratuites dans chaque commune ; sur le fait que les climats d'altitude ne sont ni nécessaires ni indispensables à la curabilité de la tuberculose.

Tels sont, dans leurs grandes lignes, le plan général et l'esprit de cette Exposition.

Pour travailler à l'éducation populaire, le Secrétariat, outre ce musée et des conférences, a encore répandu un certain nombre de brochures. Il a, de plus, projeté de faire paraître prochainement un bulletin trimestriel, intitulé : *La lutte contre la tuberculose.*

Récemment, cette Société a tenu à réaliser en pratique une de ses idées favorites, touchant l'hospitalisation des tuberculeux curables, par l'édification du Pavillon Bourget des Croisettes : et ceci, surtout dans un but de démonstration. On trouvera, dans une autre partie de ce travail, les renseignements principaux concernant cet établissement et son esprit : nous prions le lecteur de vouloir bien s'y reporter. Contentons-nous de dire ici que le Secrétariat part de ce principe, que les établissements actuels, publics ou privés, ne pouvant assurer l'hospitalisation de tous les tuberculeux curables, il était du devoir de l'Etat de remédier à cet état de choses, et que le meilleur moyen d'y parvenir et le moins coûteux, était la création de pavillons locaux antituberculeux, de prix modiques, annexés en nombre suffisant aux hôpitaux et aux infirmeries.

Le Secrétariat Vaudois n'a pas manqué, en plusieurs occasions, de porter ses revendications auprès des pouvoirs publics, qu'il désirait voir prendre une part plus active à la lutte contre la tuberculose.

Nous venons de montrer, dans leur ensemble, l'organisation et le travail des deux associations antituberculeuses du canton. Nous ne croyons pas que leurs efforts aient été vains ; en dépit d'un certain scepticisme, elles ont accompli une œuvre utile, qui était de faire comprendre aux masses, et par la masse aux pouvoirs publics, que la tuberculose constituait une question sociale redoutable, qui exigeait de n'être pas négligée. Nous avons tenu nous-même à visiter leurs expositions ; nous avons écouté leurs conférences et nous avons été amené à conclure qu'elles n'avaient pas été sans intéresser les populations et sans les faire réfléchir, au moins un peu, sur toutes ces questions, — divers faits sont venus d'ailleurs nous le prouver. Elles ont eu, au moins, pour résultat d'apprendre à beaucoup que dans grand nombre de cas, la tuberculose était une maladie parfaitement curable, et que cette maladie ne provenant pas d'une hérédité, mais d'une contagion, il existait des moyens sûrs pour la combattre. Ce sont là idées essentielles, car sur elles seules peut reposer la conviction de l'utilité d'une lutte antituberculeuse. Ces sociétés ont, de plus, contribué à soulager bien des misères jusqu'alors méconnues et leur appui pécuniaire et moral a contribué à la création et à la

marche d'un grand nombre d'œuvres vraiment utiles. Par ces actes divers, elles ont prouvé leur valeur, et méritent l'encouragement de tous et aussi de l'Etat auquel elles ont rendu des services signalés.

Nous ne pouvons cependant nous empêcher de formuler un regret : dirigées par des hommes également compétents, dévoués et d'une incontestable bonne foi, il est dommage que leur activité n'ait pu s'entendre, se fondre, se coordonner tout au moins, et que des divergences de vues et des malentendus les éloignent, alors qu'un but commun les unit dans un même idéal.

« Le Secrétariat », remarque justement le Dr Delay (1), « re-« présente l'idée de l'interventionisme. » Il réclame de l'Etat une action directe, systématique et généralisée dans la lutte contre la tuberculose. « La ligue antituberculeuse représente davantage « l'effort de l'initiative privée coordonnée, en associant toutes « les bonnes volontés ; en ne laissant pas au hasard les bonnes « intentions et les bonnes œuvres, très nombreuses chez nous, « mais en les organisant vers un but général... Les deux idées, « comme on le voit, se complètent sans se contredire, et visent « toutes deux, comme c'est la logique en dernière analyse, à « faire supporter à la communauté les charges inhérentes à la « lutte contre la tuberculose. »

(1) La santé publique dans le canton de Vaud, p. 35.

CONCLUSIONS

1° La tuberculose, dans le canton de Vaud, cause environ 780 décès annuels pour une population moyenne de 320.000 habitants, soit un taux de mortalité de 2,40 pour 1.000 habitants. Sur ces chiffres, 550 décès sont imputables à la tuberculose pulmonaire (1,7 pour 1.000 h.) ; 230 décès (0,70 pour 1.000 h.) sont dûs aux tuberculoses autres que la tuberculose pulmonaire.

2° La lutte contre la tuberculose, dont les premières manifestations dans le canton de Vaud remontent à 1894, s'est traduite, pendant longtemps, par la création d'œuvres visant presque uniquement l'hospitalisation et le traitement, dans des établissements spécialisés, des tuberculeux présumés curables. Ce côté de la lutte est, à l'heure actuelle, le plus développé et le plus prospère ; son centre principal est la station climatérique de Leysin. Toutefois, au cours de ces dernières années, la campagne antituberculeuse s'est élargie et complétée, en s'orientant vers les œuvres de préservation et d'éducation populaire.

3° L'hospitalisation des tuberculeux dans le canton de Vaud est assurée par les œuvres privées et par l'Etat. Les œuvres privées reçoivent des tuberculeux curables, contre une pension minime, destinée simplement à assurer l'exploitation de ces établissements. Nous citerons :

a) Pour les tuberculeux pulmonaires :

1° Le Sanatorium populaire de Leysin pour adultes : 125 lits.
2° Le Sanatorium populaire de Leysin pour enfants : 60 lits.
3° Le Home de Leysin (pour femmes et jeunes filles) : 34 lits.
4° La Maison Ste-Agnès (p^r^ femmes et jeunes filles) : 30 lits.
5° La Colonie de Travail de Leysin : 9 lits.
6° Le Pavillon Bourget (des Croisettes) (hommes et enfants) : 27 lits.
7° Les Oisillons (Bellevue-sur-Morges) pour enfants : 40 lits.

Soit un total de : 325 lits.

b) Pour les tuberculeux chirurgicaux :

A leur usage, le Dr Rollier dispose dans ses cliniques, à Leysin, de 200 lits populaires.

Quant à l'Etat, il assure l'hospitalisation des Vaudois tuberculeux indigents : soit à l'hôpital de Lausanne, soit dans les infirmeries de district. Toutefois, comme ces établissements ne répondent pas à tous les besoins de la cause, le canton s'est réservé, dans les œuvres privées, un certain nombre de lits, qu'il destine à ses ressortissants indigents. Une réglementation spéciale s'applique aux incurables, qui ne nécessitent pas de soins particuliers.

4° Le dispensaire de la Ville de Lausanne a fait montre, au cours de ces dernières années, d'une réelle activité. En 1914, il a enregistré 9.000 consultations, examiné et traité 1.312 malades, dont 455 ont été régulièrement suivis, soit à la policlinique, soit à domicile, par les médecins et les infirmières visiteuses. Il s'est, de plus, efforcé, en particulier, d'améliorer l'hygiène des tuberculeux et de leur entourage (bains, blanchissage du linge, prêts d'objets de literie, subventions pour les loyers) ; il veille à la désinfection des logements et contribue à l'établissement du casier sanitaire de la ville.

5° La lutte préventive contre le danger de la tuberculose chez les enfants a été, dans le canton de Vaud, dans cette dernière période, l'objet d'une attention et d'un intérêt tout spécial de la part du public et des autorités. Elle s'est traduite : par l'application, dans la construction et l'aménagement des nouveaux bâtiments scolaires, des règles d'hygiène les plus minutieuses ; par la création, pour la ville de Lausanne, de postes de médecin et d'infirmières visiteuses des écoles ; par l'organisation d'une série d'œuvres scolaires et parascolaires, destinées à préserver les enfants sains et à fortifier les débiles et les prédisposés (Ecole de la Forêt, Classe de plein air, Cure de soleil préventive, etc.).

6° Les associations contre la tuberculose, œuvres de propagande et d'éducation populaire, sont représentées, dans le canton de Vaud, par la Ligue Vaudoise (9.000 membres) et le Secrétariat Vaudois (6.000 membres). Leurs principaux moyens d'action sont : la distribution de brochures de propagande, l'organisation de conférences, les expositions ambulantes. Ces associations s'efforcent, en outre, de créer, de développer et de subventionner un grand nombre d'œuvres visant la lutte antituberculeuse, à la-

quelle elles travaillent à intéresser non seulement la population, mais les pouvoirs publics.

7° Les œuvres antituberculeuses du canton de Vaud, bien que souffrant parfois, dans l'ensemble, d'un manque de coordination, sont, en général, fort prospères, et bien adaptées au rôle que chacune d'elles s'est assigné. Presque toutes sont dues à l'initiative et à la bienfaisance privées, tant en ce qui concerne leur création que leur fonctionnement. Les pouvoirs publics ne sont pas sans y porter intérêt, et les encouragent par des prêts et des subventions en rapport avec leur importance et leur travail.

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS 5

PRÉLIMINAIRES

APERÇUS GÉOGRAPHIQUES ET DÉMOGRAPHIQUES SUR LE CANTON DE VAUD 7

CHAPITRE PREMIER

APERÇUS SUR LA TUBERCULOSE DANS LE CANTON DE VAUD 12
§ I. — *Statistiques de mortalité* 12
§ II. — *La lutte contre la Tuberculose : historique, moyens employés, résultats* 14

CHAPITRE II

L'HOSPITALISATION DES TUBERCULEUX 22
§ I. — *Hospitalisation des Tuberculeux par l'Etat* 22
§ II. — *Hospitalisation des Tuberculeux par les œuvres privées* 28
Le Sanatorium populaire de Leysin pour adultes 28
Notes sur le futur Sanatorium populaire de Leysin .. 36
Sanatorium populaire des Enfants à Leysin 37
Maison St-Agnès (Leysin) 39
Colonie de Travail de Leysin 40
Le Home de Leysin 43
Etablissements populaires du Dr Rollier à Leysin pour le traitement des tuberculoses chirurgicales 46
Le Pavillon « Bourget » des Croisettes 48
Les « Oisillons » (Bellevue-sur-Morges) 50
La Sapinière pour enfants tuberculeux 51

CHAPITRE III

TRAITEMENT DES TUBERCULEUX NON HOSPITALISÉS 52
§ I. — *Dispensaire antituberculeux de Lausanne* 52
§ II. — *Cure d'air de Sauvabelin* 55

CHAPITRE IV

LA PROTECTION DE L'ENFANCE CONTRE LA TUBERCULOSE 59
La protection de l'Enfance contre la Tuberculose et le service sanitaire des Ecoles de la Ville de Lausanne .. 60
Ecole de la Forêt de la ville de Lausanne 64
Classe de plein air de la ville de Lausanne 65
Etablissements de Cergnat : Colonie agricole et école de plein air du Dr Rollier 67
Colonies de Vacances de la ville de Lausanne 68
Œuvre de la « Cure de Soleil Préventive » 70
Œuvres diverses 72

CHAPITRE V

ASSOCIATIONS CONTRE LA TUBERCULOSE 73
Ligue Vaudoise contre la Tuberculose 73
Secrétariat Vaudois contre la Tuberculose 77
CONCLUSIONS 82

PARIS
—
IMPRIMERIE DU PALAIS
20, rue Geoffroy-l'Asnier
—
1916